Tabella 2 - Distribuzione percentuale per età dei soggetti coinvolti e sostanza delle denunce effettuate nel 2003

	Sostanze	<15	15-16	17-18	>18
2000	Cannabinoidi	69,4%	73,1%	79,5%	75,9%
	Eroina	24,5%	18,7%	10,7%	11,8%
	Cocaina	6,1%	6,0%	5,0%	7,3%
	M.D.M.A.	0,0%	1,8%	4,3%	4,2%
	Altre sostanze	0,0%	0,3%	0,6%	0,8%
2001	Cannabinoidi	57,7%	75,8%	76,2%	72,4%
	Eroina	29,6%	14,9%	12,8%	13,7%
	Cocaina	11,3%	6,6%	7,7%	9,4%
	M.D.M.A.	0,0%	2,3%	2,9%	4,0%
	Altre sostanze	1,4%	0,4%	0,5%	0,5%
2002	Cannabinoidi	62,8%	71,5%	73,0%	69,5%
	Eroina	27,9%	16,5%	12,0%	13,5%
	Cocaina	9,3%	10,2%	11,5%	13,7%
	M.D.M.A.	0,0%	1,4%	3,1%	2,8%
	Altre sostanze	0,0%	0,5%	0,3%	0,5%
2003	Cannabinoidi	72,2%	73,9%	72,1%	66,3%
	Eroina	8,3%	12,1%	9,9%	12,6%
	Cocaina	19,4%	9,9%	11,9%	15,0%
	M.D.M.A.	0,0%	2,2%	5,1%	4,8%
	Altre sostanze	0,0%	1,9%	1,1%	1,4%

Elaborazione su dati della Direzione centrale servizi antidroga del Ministero dell'interno

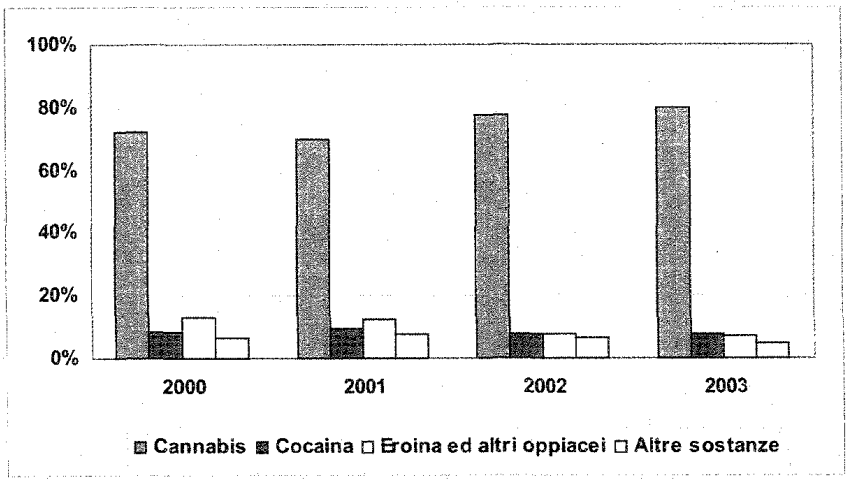
Per quanto riguarda i quantitativi sequestrati, dopo un primo incremento relativo a tutte le sostanze dal 2000 al 2001, si rileva una costante diminuzione dal 2001 al 2003 per quanto riguarda i cannabinoidi (per l'hashish e la marijuana, rispettivamente, da quasi 514 Kg. a poco meno di 403 e da circa 7.723 Kg. a poco meno di 2.488), mentre si registra un progressivo incremento per eroina ed ecstasy (passati, rispettivamente, da quasi 112 kg. nel 2001 a poco meno di 185 nel 2003 e da 12.072 compresse a 26.839).
Infine, relativamente alla cocaina, a fronte di un aumento nel biennio 2001-2002 (in cui si registrano quantitativi pari, rispettivamente, a 25 Kg. e 78 Kg.), nell'ultimo anno l'ammontare dei sequestri è pari a poco più di 40 Kg.

Giustizia

I giovani assuntori di sostanze stupefacenti transitati, nell'anno 2003, presso le diverse strutture della Giustizia minorile (Ministero della giustizia - Ufficio II – Servizio statistico) sono stati 938 (in tale flusso sono compresi anche i soggetti di 20 e 21 anni che costituiscono solo il 3% circa del totale); la principale sostanza d'uso è la cannabis, consumata in poco più dell'80% dei casi seguita, con percentuali decisamente più basse, da cocaina (circa 8%) ed eroina (circa 7%).
Effettuando una analisi sul periodo 2000-2003 (grafico 19) risulta possibile rilevare che mentre la quota di consumatori di cannabis presenta un andamento leggermente variabile, ma di complessiva crescita nel corso degli anni (dal 72% del 2000 all'attuale 80% circa), l'assunzione di oppiacei diminuisce costantemente (da circa 13% del 2000 all'attuale poco più che 7%); sostanzialmente stabile rimane, invece, il consumo di

cocaina che, ad eccezione del 2001 in cui tale quota tocca quasi il 10%, negli altri anni si assesta generalmente attorno all'8%.

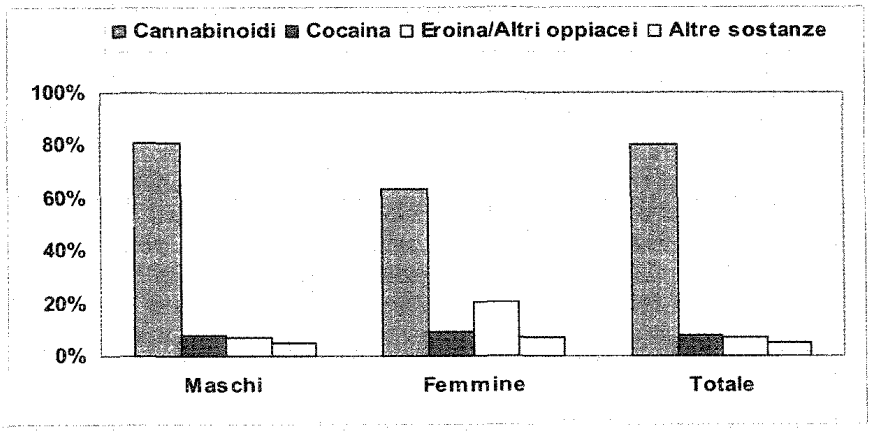
Grafico 19 - Distribuzione percentuale dei minori, transitati nei servizi della Giustizia minorile per principale sostanza assunta - Anni 2000-2003



Elaborazione su dati del Ministero della giustizia – Dipartimento giustizia minorile

Quanto riscontrato a livello generale, varia effettuando una distinzione in base al sesso (grafico 20); se i maschi prediligono l'uso di cannabinoidi in circa l'81% dei casi rispetto al 64% (circa) delle femmine, queste ultime presentano valori più elevati, rispetto all'altro sesso, soprattutto per quanto attiene agli oppiacei (circa 20% a fronte di circa 7%).

Grafico 20 - Distribuzione percentuale dei minori transitati nei servizi della Giustizia minorile per sesso e principale sostanza assunta - Anno 2003

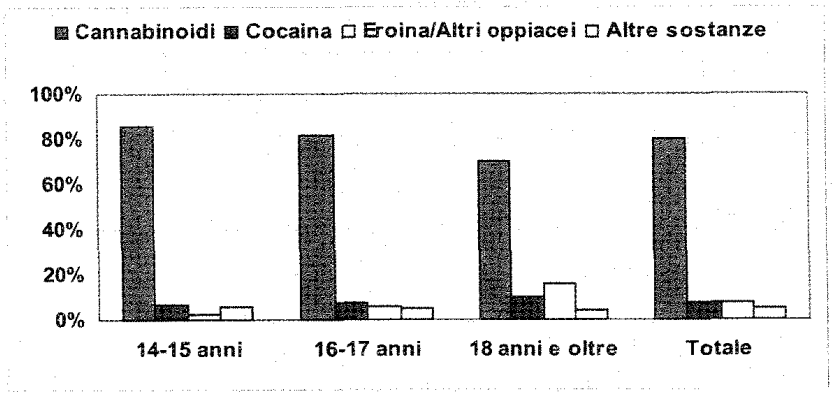


Elaborazione su dati del Ministero della giustizia – Dipartimento giustizia minorile

Analizzando i dati in base all'età (grafico 21) è possibile rilevare come al crescere di questa si registri una diminuzione delle quote percentuali dei consumatori di cannabis (si va da circa l'86% per i 14-15 anni a circa il 70% per i diciottenni ed oltre) ed un aumento dei valori relativi all'uso di cocaina (si va da circa il 6% per i 14-15 anni a circa il 10% per i 18 anni ed oltre) e soprattutto di oppiacei (si va da circa il 2% per i 14-15 anni a

circa il 16% per i 18 anni ed oltre); tale andamento viene rilevato anche da una analisi effettuata sul quadriennio 2000-2003 (per maggiori approfondimenti relativi a tale flusso è possibile fare riferimento alla parte 1 - Nuovi indicatori da sviluppare/Criminalità droga-correlata).

Grafico 21 - Distribuzione percentuale dei minori transitati nei servizi della Giustizia minorile per età e principale sostanza assunta - Anno 2003



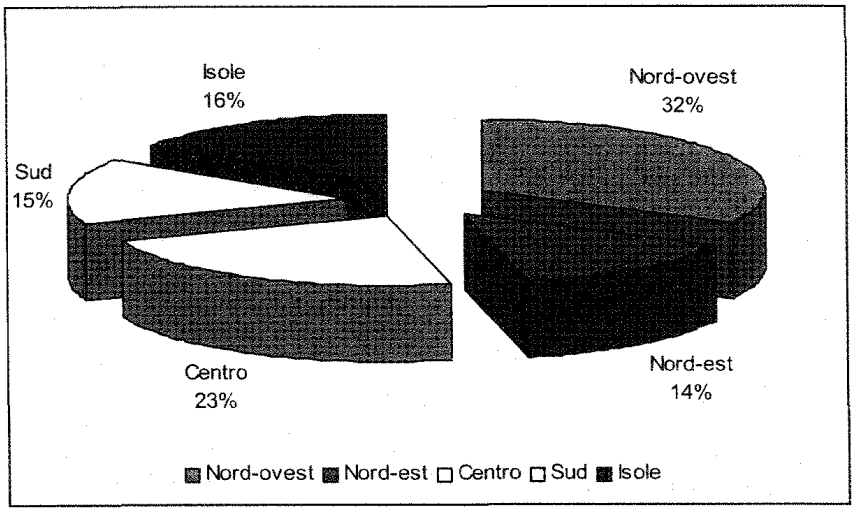
Elaborazione su dati del Ministero della giustizia – Dipartimento giustizia minorile

Segnalazioni

I giovani di età inferiore ai 19 anni, segnalati nel corso del 2003 in esecuzione dell'art. 75 del D.P.R. n. 309/90, risultano essere 5.608. Il 6,5% di questi ha meno di 15 anni, il 27,8% ha tra 15 e 17 anni ed il restante 65,8% ha 18 e 19 anni. I giovani fino a 19 anni di età rappresentano il 26% del totale dei soggetti segnalati (nuovi e già noti) e, considerando solo i nuovi segnalati, essi raggiungono il 30%.
All'interno del collettivo di età inferiore ai 20 anni, le nuove segnalazioni nel corso dell'anno riguardano il 92,5% dei soggetti, ma il 2,5% di questi ha avuto più di una segnalazione nel corso del 2003; se quest'ultimo sottogruppo si considera insieme ai restanti giovani già segnalati in anni precedenti (7,3%), i "pluri-segnalati" raggiungono dunque la rilevante quota del 10% circa della complessiva popolazione giovanile segnalata nel corso dell'anno.
Tale dato sostanzialmente si conferma anche negli anni precedenti (qualche variazione sembra più attribuibile a ritardi nell'inserimento e/o aggiornamento dei dati che ad effettivi cambiamenti nella distribuzione).
Il rapporto maschi/femmine rilevato tra i giovani, segnalati per la prima volta nel 2003, è di 15 a 1 (i maschi rappresentano il 94% del collettivo); tale dato rimane invariato se riferito all'intera popolazione di "nuovi segnalati"; considerando il gruppo dei "già segnalati", invece, tale rapporto varia passando da 40 ad 1 dell'intera popolazione di segnalati a 31 ad 1 della sola popolazione giovanile.
Considerato che la popolazione di età inferiore ai 15 anni è pari al 6,5% della complessiva popolazione giovanile, e che su questa non si dispone del dettaglio dell'età anagrafica, è stato calcolato il tasso delle segnalazioni solamente tra i giovani di 15-19 anni per 10.000 abitanti (della medesima età): questo risulta essere pari a 18 giovani segnalati ogni 10.000 residenti e tale dato, confrontato col tasso relativo all'intera popolazione segnalata (che si è visto, nella Parte 2 – Segnalazioni alla Prefettura, essere pari a 7 soggetti ogni 10.000) evidenzia il maggiore coinvolgimento

dei 15-19enni, rispetto all'intera popolazione a rischio, nel possesso di sostanze e nella conseguente segnalazione alla Prefettura.
La caratterizzazione territoriale dei giovani segnalati (grafico 22) presenta sostanzialmente la stessa distribuzione osservata su tutta la popolazione segnalata nel 2003 (Parte 2 – Segnalazioni alla Prefettura): se 1/3 dei segnalati si concentra nel Nord-Ovest, al Centro si registra la quota del 23% delle segnalazioni dei giovani, laddove nelle Isole, al Sud e nel Nord-Est si registrano valori, rispettivamente, del 16, 15 e 14% (gli scostamenti più rilevanti, rispetto al dato su tutte le segnalazioni, riguarda la minor quota nelle Isole, pari al 12% di tutte le segnalazioni, e la maggiore nel Centro, pari al 26%).

Grafico 22 - Distribuzione dei giovani segnalati per area geografica di segnalazione - Anno 2003



Elaborazione su dati del Ministero dell'interno – D.C.D.S.

Il calcolo dei tassi effettuato a livello di macro-aree geografiche, evidenzia dati più elevati rispetto a quanto rilevato a livello nazionale per il Nord-Ovest, il Centro e le Isole (con tassi pari a, rispettivamente, 27, 24 e 20 giovani segnalati ogni 10.000 residenti), ed inferiori per il Nord-Est ed il Sud (rispettivamente 16 e 9).

Indicatori della domanda di trattamento: i trattamenti nei servizi territoriali per le tossicodipendenze

In questi ultimi anni, le attività di monitoraggio epidemiologico dell'E.M.C.D.D.A. e della rete Reitox degli Osservatori nazionali sulle droghe e le tossicodipendenze sono state ulteriormente sviluppate. In particolare si è cercato, attraverso la collaborazione con gruppi di esperti internazionali, di migliorare la definizione degli indicatori per la descrizione della domanda di trattamento da parte dei soggetti che fanno uso di droghe. Tra i diversi strumenti sviluppati si colloca il protocollo TDI (Treatment Demand Indicator) di descrizione dei casi afferenti alle strutture di servizio. Con l'adozione delle tabelle TDI è nata quindi la necessità di aggiornare, anche nel nostro paese, la struttura del sistema di rilevazione dei dati nelle strutture di intervento. Come facilmente deducibile, l'aggiornamento di un sistema di classificazione dei casi e di raccolta delle informazioni rappresenta un momento di forte impegno sia sul piano organizzativo funzionale che sul piano della comprensione e della relativa condivisione delle nuove modalità di lettura e descrizione dei fenomeni su cui il sistema informativo opera. Si consideri, ad esempio, che i "casi prevalenti" che rappresentano uno dei tanti indicatori TDI fino ad oggi considerato come somma dei "casi già conosciuti" dalle strutture di servizio e dei "nuovi casi", dovrà essere calcolato escludendo dalla somma i soggetti che sono stati considerati nell'anno precedente e che continuano un trattamento nell'anno in corso.

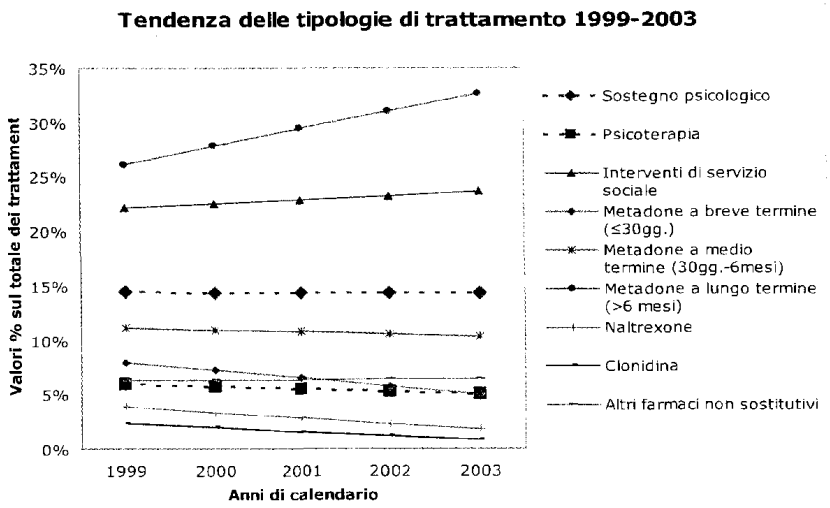
Per affrontare adeguatamente il cambiamento nei flussi informativi le Amministrazioni centrali dello Stato e le Amministrazioni regionali e delle Province Autonome, utilizzando le risorse economiche del Fondo nazionale di lotta alla droga - si veda a tale proposito la Parte 2 della presente relazione alla voce "Gli interventi delle Regioni e delle Province Autonome" e la Parte 3 alla voce "Progetti Ministeri", ma anche altre risorse - hanno attivato una serie di progetti volti alla messa a punto e sperimentazione di sistemi di raccolta-gestione delle informazioni e di sorveglianza e monitoraggio epidemiologico.

Nel 2003, grazie alla funzionalità di alcuni sistemi informativi a livello delle strutture di servizio sia pubbliche che del privato sociale accreditato, si è potuto iniziare ad analizzare la distribuzione dei trattamenti erogati sulla popolazione "in carico" nel corso dell'anno seguendo le indicazioni del protocollo TDI.

I dati riportati nel presente approfondimento prendono in considerazione inizialmente la distribuzione della quota di soggetti in trattamento per diverse tipologie di intervento, cosi come appare dalla rilevazione del Ministero della salute relativa agli attuali flussi informativi sui dati aggregati; successivamente vengono presentati i dati ottenuti analizzando i flussi informativi su singolo record su un campione di soggetti in trattamento relativo alle Regioni e Province Autonome che partecipano al progetto di "Implementazione delle attività dell'Osservatorio nazionale in materia di raccolta, elaborazione, diffusione dei dati relativi alle aree dell'epidemiologia e della statistica, della riduzione della domanda e delle attività in relazione con l'Europa".

L'analisi di tendenza della ripartizione per tipologia di trattamento svolto nel corso dell'anno riportata nel grafico 1 e riferita al periodo 1999 – 2003 evidenzia che in Italia il numero di soggetti sottoposti a trattamenti integrati con il metadone a lungo termine si incrementa nel corso del tempo passando da una quota di circa il 26% dei soggetti in trattamento nel 1999 al 33% nel 2003, nello stesso periodo si riduce la quota di soggetti con trattamento a metadone a breve termine e rimane costante la quota dei soggetti con metadone a medio termine. Più in generale gli interventi integrati con metadone passano dal 44% dei trattamenti nel 1999 al 48% nel 2003. Il sistema attuale di classificazione dei trattamenti prevede una suddivisione in trattamenti farmacologici (successivamente articolabili nelle voci di dettaglio), psicosociali e/o riabilitativi. In merito a questi ultimi si deve considerare che la distribuzione di frequenza osservata ne sottostima l'entità in quanto vengono riferiti separatamente solo nel caso in cui i soggetti non abbiano attivato altri trattamenti di tipo farmacologico (al momento, se il soggetto viene sottoposto ad entrambi viene rilevato solo il trattamento farmacologico).

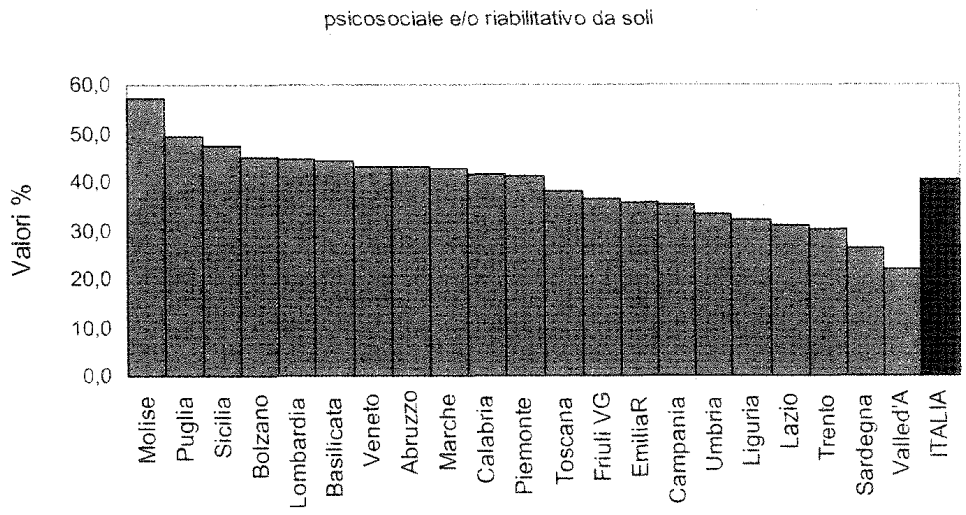
Grafico 1: Tendenze delle tipologie di trattamento nel periodo 1999-2003



Fonte: Elaborazione dei dati del Ministero della salute

Diversa appare la situazione nella distribuzione per tipologia di trattamento legata alla ripartizione per Regione. In questo caso sono stati presi in considerazione nel grafico 2 il totale degli interventi di solo tipo psicosociale e/o riabilitativo, non integrati da terapie con farmaci.

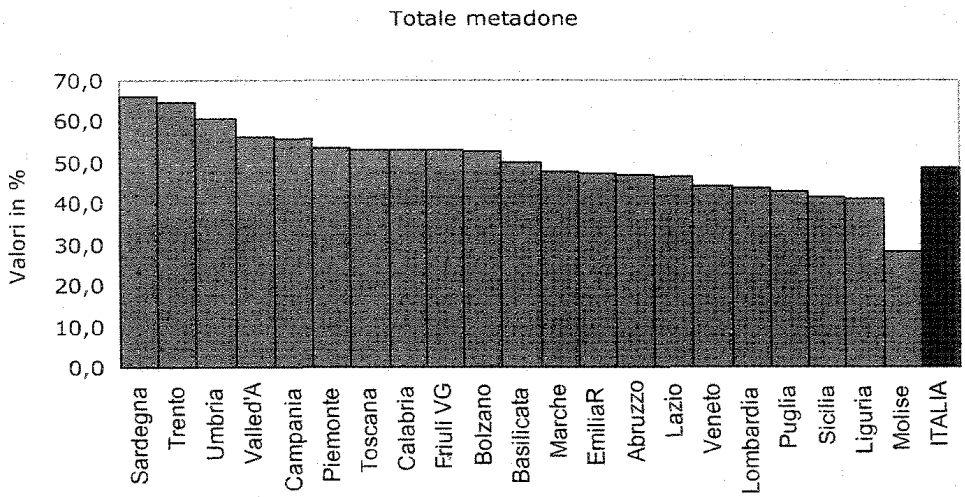
Grafico2: Distribuzione per Regione della quota di soggetti sottoposti a trattamento psicosociale e/o riabilitativo nel corso del 2003



Fonte: Elaborazioni sui dati del Ministero della salute

Si evidenziano alcuni raggruppamenti come quelli relativi alle Regioni Molise, Puglia e Sicilia con una quota di trattamenti di solo tipo psicosociale superiore al 45%. Le Regioni Lombardia, Basilicata, Veneto, Abruzzo, Marche, Calabria e Piemonte con quote oscillanti tra il 40% e il 45% a cui seguono le Regioni Toscana, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Campania, Umbria, Liguria, Lazio e Trento con valori che oscillano dal 30% al 40% e la Sardegna e la Valle d'Aosta con valori inferiori al 30%. A questa distribuzione si può contrappone, al fine di mettere in evidenza la complementarietà rilevabile anche dai dati aggregati, la distribuzione per trattamento integrato in cui è presente anche il metadone. In questo caso, nel grafico 3 si possono osservare la Sardegna, la Provincia Autonoma di Trento e l'Umbria che presentano più del 60% dei soggetti in trattamento integrato con metadone nel corso del 2003. Seguono Valle d'Aosta, Campania, Piemonte, Toscana, Calabria, Friuli Venezia Giulia, la Provincia Autonoma di Bolzano e la Basilicata con valori compresi tra il 50% e il 60%. Tutte le altre Regioni mostrano valori compresi tra il 40% e il 50% ad eccezione del Molise con il 28%.

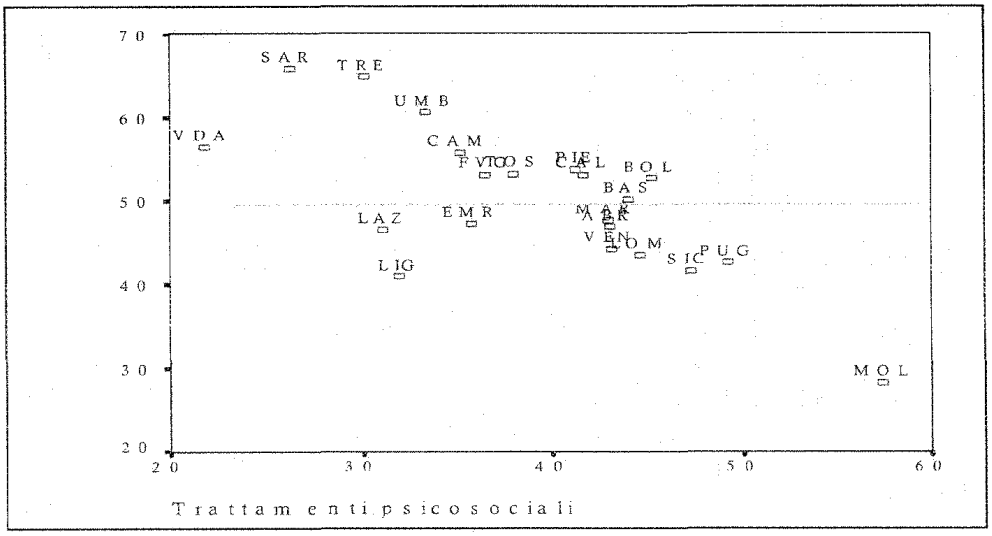
Grafico 3: Distribuzione per Regione della quota di soggetti sottoposti a trattamento integrato con metadone nel corso del 2003



Fonte: Elaborazioni sui dati del Ministero della salute

Per meglio comprendere la distribuzione dei due parametri, che risentono delle problematiche inerenti sia la definizione del trattamento prevalente nel corso del tempo, sia della sovrapposizione di casi, ne è stata fatta un'analisi della correlazione riportata nel grafico 4.

Grafico 4: Correlazione tra quota di soggetti sottoposti a trattamento integrato con metadone e trattamento psicosociale nel corso del 2003

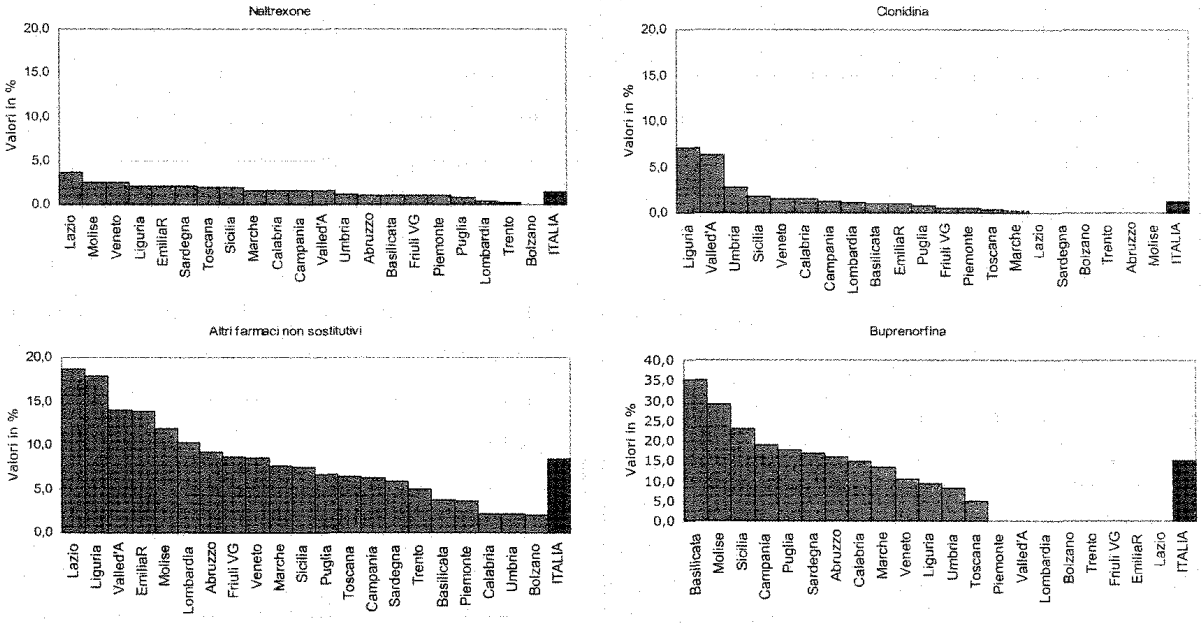


Fonte: Elaborazioni sui dati del Ministero della salute

Nel grafico 4 le Regioni che si collocano nel primo quadrante mostrano un orientamento terapeutico dei Ser.T. prevalentemente orientato a terapie integrate con l'uso del metadone; le Regioni che si collocano nel terzo quadrante mostrano un orientamento all'attivazione anche di altre tipologie di trattamento integrato, ma con un minore uso del metadone, e la Regione Molise mostra contemporaneamente una frequenza elevata di interventi psicosociali ed una frequenza bassa di interventi integrati con metadone. Le altre tipologie di trattamento sono riportate nel grafico 5. Si

consideri che l'attuale flusso informativo non permette di separare le associazioni e che l'informazione sull'uso della buprenorfina non viene riferita da tutte le Regioni e Province Autonome.

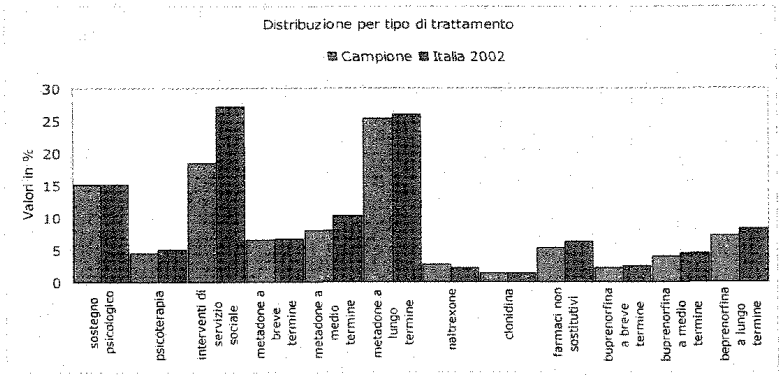
Grafico 5: Distribuzione per Regione della quota di soggetti sottoposti a trattamenti con naltrexone, clonidina, buprenorfina e con farmaci non sostitutivi nel corso del 2003



Fonte: Elaborazioni sui dati del Ministero della salute

Ben diversa appare la potenzialità di analisi dell'informazione dei dati sui trattamenti se dal sistema dei dati aggregati si passa al sistema dei dati su singolo record. Nel grafico 5 sono riportati i dati relativi ad un campione di 20.590 soggetti in trattamento nel corso del 2002 nei Ser.T. delle Regioni e Province Autonome che partecipano allo studio che il Consiglio nazionale delle ricerche - Sezione di epidemiologia dell'Istituto di fisiologia clinica ha attivato su incarico della Direzione generale per la prevenzione e il recupero dalle tossicodipendenze e alcoldipendenze e per l'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze. Il campione considerato, pur di notevole entità numerica, circa il 10% del totale dei soggetti in trattamento nel corso del 2002 in Italia, non è rappresentativo del dato nazionale, anche se il confronto nella distribuzione di frequenza percentuale per tipologia di trattamento evidenzia una differenza significativa solo relativa agli interventi di servizio sociale. Viene presentata quindi l'elaborazione al fine di mettere in evidenza la metodologia di elaborazione che permette di enumerare le possibili combinazioni dei trattamenti nel corso dell'anno e di stratificare i casi secondo altre caratteristiche come la sostanza d'abuso primaria, l'appartenenza o meno ai "casi incidenti" e altre variabili come il sesso e le classi di età.

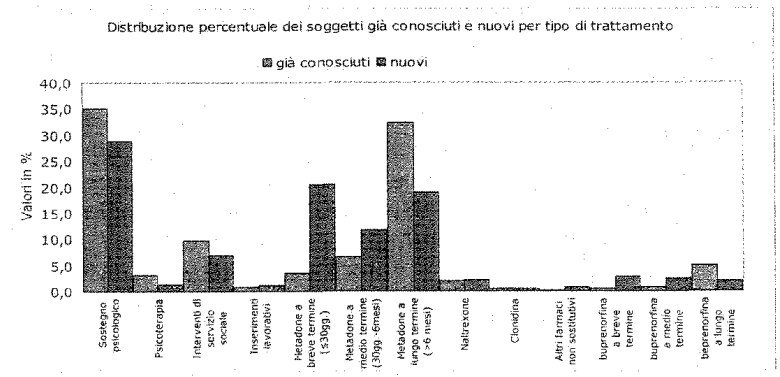
Grafico 5: Distribuzione della quota di soggetti sottoposti a trattamento nei Ser.T nel corso del 2002, confronto tra i dati del campione e i dati nazionali



Fonte: Istituto di fisiologia clinica Consiglio nazionale delle ricerche

Selezionando solo i casi con eroina come sostanza d'abuso primaria (il 79,1% del campione), nel grafico 6 è riportata la distribuzione di frequenza percentuale dei trattamenti nei gruppi dei soggetti al primo trattamento e dei soggetti che accedono ad un nuovo trattamento o che continuano dall'anno precedente. Si può evidenziare come i "nuovi" soggetti, quelli al primo trattamento, mostrano una probabilità circa sei volte più elevata di essere sottoposti a trattamenti integrati con metadone a breve termine rispetto ai soggetti "già conosciuti". Tale probabilità è circa doppia anche per i trattamenti a medio termine e diventa circa la meta per i trattamenti a lungo termine. Per i trattamenti integrati con buprenorfina, anche se meno frequenti degli altri, si evidenzia una probabilità circa cinque volte più elevata di accedere a trattamenti brevi e circa tre volte più elevata per i trattamenti a medio termine, per i soggetti "nuovi" rispetto a quelli "già conosciuti". I soggetti al primo trattamento mostrano, inoltre, una probabilità circa cinque volte più elevata, rispetto ai soggetti che rientrano per un nuovo trattamento, di essere inseriti in un trattamento integrato senza farmaci sostitutivi.

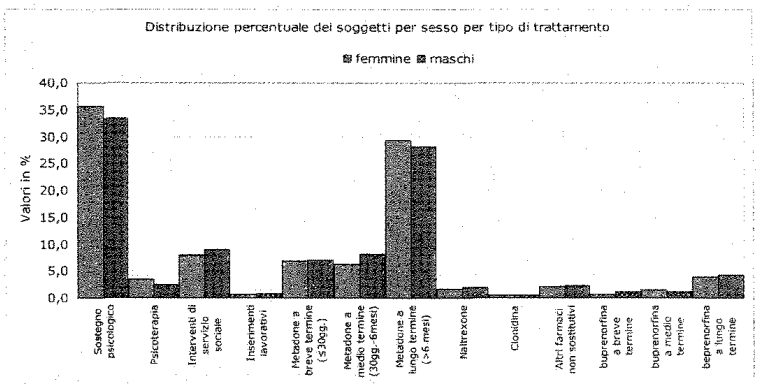
Grafico 6: Distribuzione della quota di soggetti con eroina come sostanza d'abuso primaria sottoposti a trattamento nei Ser.T. nel corso del 2002, distribuzione per tipologia di trattamento dei soggetti "già conosciuti" e "nuovi"



Fonte: Istituto di fisiologia clinica Consiglio nazionale delle ricerche

Continuando l'analisi solo per i soggetti con eroina come sostanza d'abuso primaria, nel grafico 7 sono riportate le due distribuzioni percentuali per tipo di trattamento riferite ai maschi e alle femmine. In questo caso non si evidenziano differenze significative attribuibili al sesso nell'accesso alle diverse tipologie di trattamento.

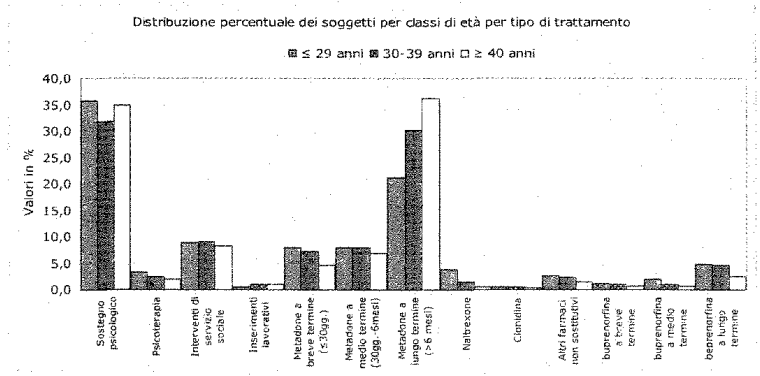
Grafico 7: Distribuzione della quota di soggetti con eroina come sostanza d'abuso primaria sottoposti a trattamento nei Ser.T. nel corso del 2002, distribuzione per tipologia di trattamento dei maschi e delle femmine



Fonte: Istituto di fisiologia clinica Consiglio nazionale delle ricerche

Ulteriori analisi possono essere fatte, sempre per i soggetti con eroina come sostanza d'abuso primaria, per verificare se l'appartenenza a diverse classi di età può influenzare la probabilità di essere sottoposto a determinati trattamenti. Nel grafico 8 sono riportate le distribuzione per tipo di trattamento dei soggetti appartenenti alle diverse classi di età. I raggruppamenti sono stati fatti creando tre classi, la prima fino a 29 anni, la seconda tra i 30 e i 39 anni e la terza dai 40 anni ed oltre.

Grafico 8: Distribuzione della quota di soggetti con eroina come sostanza d'abuso primaria sottoposti a trattamento nei Ser.T. nel corso del 2002, distribuzione per tipologia di trattamento nelle classi di età



Fonte: Istituto di fisiologia clinica Consiglio nazionale delle ricerche

Si può evidenziare che i soggetti di età più elevata hanno una probabilità circa doppia dei più giovani di essere inseriti in un trattamento integrato con metadone a lungo termine e di complemento che i soggetti di età più giovane hanno una probabilità circa doppia rispetto a chi ha raggiunto e/o superato i 40 anni di essere all'interno di trattamenti integrati con buprenorfina a lungo termine o con altri farmaci non sostitutivi. Si consideri come questo dato sia in parte correlato con la caratteristica che i soggetti più giovani sono anche i soggetti che si presentano ai servizi per un primo trattamento. Da quanto riportato si può evidenziare la complessità dell'analisi relativa alla tipologia dei trattamenti attivati dalle strutture di servizio delle tossicodipendenze. Anche la metodologia descrittiva che necessariamente deve fare riferimento oltre che a metodi statistici semplici a metodi più complessi esula dal presente contesto. Si rimanda pertanto per gli ulteriori approfondimenti alle future pubblicazioni.

PAGINA BIANCA

Allegati

Tavole statistiche
Acronimi

1 - Ministero dell'interno (Direzione Centrale per i Servizi Antidroga)

Tavola 01/01	Distribuzione regionale delle operazioni antidroga per tipologia di sostanze stupefacenti sequestrate e/o rinvenute nell'anno 2003
Tavola 01/02a	Distribuzione regionale per tipologia del reato e di sostanza stupefacente delle persone di nazionalità italiana deferite alle Autorità Giudiziarie nel 2003
Tavola 01/02b	Distribuzione regionale per tipologia del reato e di sostanza stupefacente delle persone di nazionalità straniera deferite alle Autorità Giudiziarie nel 2003
Tavola 01/03a	Distribuzione regionale per le principali sostanze stupefacenti e per tipo di provvedimento restrittivo delle persone di nazionalità italiana deferite alle Autorità Giudiziarie in base all'art. 73 per l'anno 2003
Tavola 01/03b	Distribuzione regionale per le principali sostanze stupefacenti e per tipo di provvedimento restrittivo delle persone di nazionalità italiana deferite alle Autorità Giudiziarie in base all'art. 74 per l'anno 2003
Tavola 01/03c	Distribuzione regionale per le principali sostanze stupefacenti e per tipo di provvedimento restrittivo delle persone di nazionalità straniera deferite alle Autorità Giudiziarie in base all'art. 73 per l'anno 2003
Tavola 01/03d	Distribuzione regionale per le principali sostanze stupefacenti e per tipo di provvedimento restrittivo delle persone di nazionalità straniera deferite alle Autorità Giudiziarie in base all'art. 74 per l'anno 2003
Tavola 01/04	Distribuzione regionale delle quantità di sostanze sequestrate per tipologia di sostanza stupefacente nell'anno 2003
Tavola 01/05a1	Distribuzione regionale dei soggetti di sesso maschile e nazionalità italiana deferiti alle Autorità Giudiziare (per tutti i reati previsti dal D.P.R. 309/90) per tipo di provvedimento restrittivo e per età nel corso del 2003
Tavola 01/05a2	Distribuzione regionale dei soggetti di sesso femminile e nazionalità italiana deferiti alle Autorità Giudiziare (per tutti i reati previsti dal D.P.R. 309/90) per tipo di provvedimento restrittivo e per età nel corso del 2003
Tavola 01/05b1	Distribuzione regionale dei soggetti di sesso maschile e nazionalità straniera deferiti alle Autorità Giudiziare (per tutti i reati previsti dal D.P.R. 309/90) per tipo di provvedimento restrittivo e per età nell'anno 2003
Tavola 01/05b2	Distribuzione regionale dei soggetti di sesso femminile e nazionalità straniera deferiti alle Autorità Giudiziare (per tutti i reati previsti dal D.P.R. 309/90) per tipo di provvedimento restrittivo e per età nell'anno 2003
Tavola 01/06a	Distribuzione per regione dei decessi per abuso di sostanze stupefacenti dei soggetti di nazionalità italiana per sesso ed età. Anno 2003
Tavola 01/06b	Distribuzione per regione dei decessi per abuso di sostanze stupefacenti dei soggetti di nazionalità straniera per sesso ed età. Anno 2003
Tavola 01/07	Attività antidroga svolta negli spazi doganali e sul territorio nazionale. Anni 2000-2003

2 - Ministero dell'Interno (Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica)

Tavola 02/01a	Distribuzione per regione di residenza, per sesso ed età dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con una sola segnalazione.
Tavola 02/01b	Distribuzione per regione di residenza, per sesso ed età dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con più segnalazioni.
Tavola 02/01a-bis	Distribuzione per regione di residenza, per sesso ed età dei soggetti già segnalati (in anni precedenti) ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con una sola segnalazione.
Tavola 02/01b-bis	Distribuzione per regione di residenza, per sesso ed età dei soggetti già segnalati (in anni precedenti) ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con più segnalazioni.
Tavola 02/01c	Distribuzione per regione di segnalazione, per sesso ed età dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con una sola segnalazione.
Tavola 02/01d	Distribuzione per regione di segnalazione, per sesso ed età dei nuovi soggetti segnalati ex. Art.75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con più segnalazioni.
Tavola 02/01c-bis	Distribuzione per regione di segnalazione, per sesso ed età dei soggetti già segnalati (in anni precedenti) ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con una sola segnalazione.
Tavola 02/01d-bis	Distribuzione per regione di segnalazione, per sesso ed età dei soggetti già segnalati (in anni precedenti) ex. Art. 75 D.P.R. 309/90 nel corso dell'anno 2003 - con più segnalazioni.
Tavola 02/02a	Distribuzione per regione di residenza e per anno dei soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90.
Tavola 02/02b	Distribuzione per regione di segnalazione e per anno dei soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90.
Tavola 02/03-00a	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2000.
Tavola 02/03-00b	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2000.
Tavola 02/03-01a	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2001.
Tavola 02/03-01b	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2001.
Tavola 02/03-02a	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2002.
Tavola 02/03-02b	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2002.
Tavola 02/03-03a	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2003.
Tavola 02/03-03b	Distribuzione per regione di residenza e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2003.

Tavola 02/04-00a	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2000.
Tavola 02/04-00b	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2000.
Tavola 02/04-01a	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2001.
Tavola 02/04-01b	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2001.
Tavola 02/04-02a	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2002.
Tavola 02/04-02b	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2002.
Tavola 02/04-03a	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2003.
Tavola 02/04-03b	Distribuzione per regione di segnalazione e per sostanza d'abuso primaria dei soggetti già segnalati negli anni precedenti ex. Art. 75 D.P.R. 309/90. Anno 2003.
Tavola 02/05	Distribuzione per regione di residenza, per anno e per provvedimento dei nuovi soggetti segnalati ex. Art. 75 D.P.R. 309/90.
Tavola 02/06	Distribuzione per regione di segnalazione, per anno e per provvedimento dei nuovi soggetti segnalati ex. Art.75 D.P.R. 309/90.
Tavola 02/07a	Distribuzione regionale delle strutture socio riabilitative e dei soggetti in trattamento alla data del 31 marzo 2003.
Tavola 02/07b	Distribuzione regionale delle strutture socio riabilitative e dei soggetti in trattamento alla data del 30 giugno 2003.
Tavola 02/07c	Distribuzione regionale delle strutture socio riabilitative e dei soggetti in trattamento alla data del 30 settembre 2003.
Tavola 02/07d	Distribuzione regionale delle strutture socio riabilitative e dei soggetti in trattamento alla data del 31 dicembre 2003.

3 - Ministero della Giustizia (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria)

Tavola 03/01a	Distribuzione regionale per stato di tossicodipendenza, alcoldipendenza, trattamento metadonico e sesso dei detenuti presenti in carcere alla data del 30/06/2003.
Tavola 03/01a-bis	Distribuzione regionale per stato di tossicodipendenza, alcoldipendenza, trattamento metadonico e sesso dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2003.
Tavola 03/02a	Distribuzione regionale dei detenuti presenti in carcere ed affetti da HIV per stadio di infezione, stato di tossicodipendenza e sesso alla data del 30/06/2003.
Tavola 03/02a-bis	Distribuzione regionale dei detenuti presenti in carcere ed affetti da HIV per stadio di infezione, stato di tossicodipendenza e sesso alla data del 31/12/2003.
Tavola 03/03	Distribuzione regionale per tipologia di reato, per stato di tossicodipendenza e per nazionalità dei detenuti presenti in carcere alla data del 30/06/2003.
Tavola 03/03-bis	Distribuzione regionale per tipologia di reato, per stato di tossicodipendenza e per nazionalità dei detenuti presenti in carcere alla data del 31/12/2003.