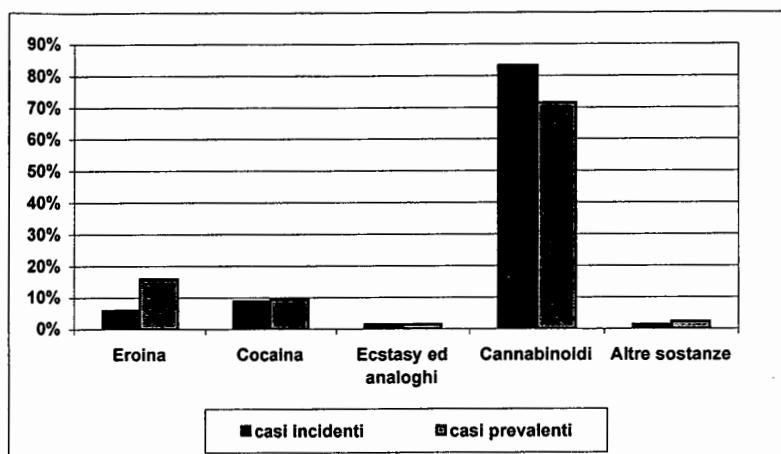


**Grafico 1.40 – Distribuzione percentuale dei segnalati per le diverse sostanze: casi incidenti e prevalenti.**



Fonte: Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica (D.C.D.S.)

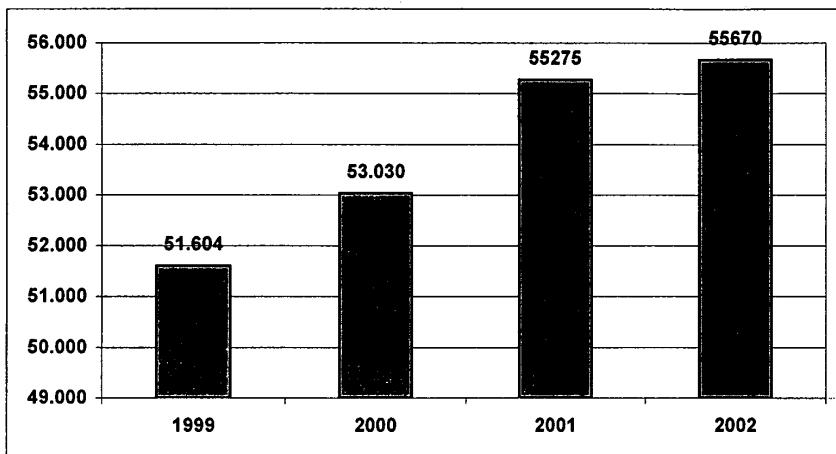
L'analisi della distribuzione percentuale per sostanza dei soggetti segnalati per la prima volta negli anni 1999-2002 evidenzia una sostanziale stabilità per tutte le sostanze, pur registrandosi rispetto al 2001 un leggero incremento per la cocaina (da circa il 6% al 9%) ed un decremento per i cannabinoidi (da circa l'86% all'83%).

Tra i casi prevalenti dal 1999 al 2002 la percentuale di segnalazioni per cannabis registra, di contro, un lieve incremento passando da circa il 67% nel 1999 al 71% nel 2002, mentre decresce quella relativa all'eroina che dal 20% circa scende al 16%.

#### Popolazione carceraria maggiorenne

A livello Europeo la quota di detenuti tossicodipendenti o arrestati per reati legati alle droghe sul totale della popolazione carceraria maggiorenne registra i valori più elevati in Portogallo, Spagna ed Irlanda mentre per l'Italia, in linea con la media europea, tale valore risulta pari a ca. 30%.

Nel quadriennio 1999-2002 (grafico 1.41) si rileva un lieve aumento della popolazione carceraria, che da 51.604 soggetti nel 1999 passa a 55.670 nel 2002 con un incremento di circa l'8%.

**Grafico 1.41 - Popolazione carceraria negli anni 1999-2002**

Fonte: Ministero della Giustizia

Tale incremento può essere in parte dovuto all'aumento del numero di stranieri che, nello stesso periodo di riferimento, sono passati da 14.029 a 16.788: la loro percentuale sulla popolazione carceraria è passata da circa il 27% nel 1999 al 30% nel 2002 (tabella 1.12).

**Tabella 1.12 - Percentuale di detenuti stranieri sulla popolazione carceraria (casi prevalenti)**

Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	35%	35%	38%	40%
<b>Nord-Est</b>	41%	45%	46%	46%
<b>Centro</b>	35%	36%	39%	37%
<b>Sud</b>	14%	16%	16%	15%
<b>Isole</b>	14%	15%	14%	17%
<b>ITALIA</b>	<b>27%</b>	<b>29%</b>	<b>30%</b>	<b>30%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

Per quanto attiene alla percentuale di detenuti tossicodipendenti sul totale dei detenuti, non si rilevano variazioni sostanziali rispetto al triennio precedente: circa il 29% nel 1999, il 27% nel 2000 ed il 28% nell'ultimo biennio (tabella 1.13)

**Tabella 1.13 - Percentuale di detenuti tossicodipendenti sulla popolazione carceraria (casi prevalenti)**

Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	32%	31%	31%	29%
<b>Nord-Est</b>	36%	32%	31%	37%
<b>Centro</b>	30%	26%	32%	27%
<b>Sud</b>	25%	24%	23%	25%
<b>Isole</b>	26%	22%	23%	23%
<b>ITALIA</b>	<b>29%</b>	<b>27%</b>	<b>28%</b>	<b>28%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

**Tabella 1.14 - Percentuale di detenuti per art.73 sulla popolazione carceraria (casi prevalenti)**

Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	43%	44%	42%	44%
<b>Nord-Est</b>	40%	39%	40%	45%
<b>Centro</b>	40%	35%	36%	39%
<b>Sud</b>	35%	34%	34%	36%
<b>Isole</b>	27%	28%	30%	34%
<b>ITALIA</b>	<b>37%</b>	<b>36%</b>	<b>37%</b>	<b>39%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

In leggero aumento nel corso dell'intero quadriennio, risulta la percentuale di detenuti per reati connessi all'art.73 del D.P.R. 309/90; si passa da circa il 37% al 39%. L'analisi della distribuzione di tale popolazione, mostra variazioni tra le singole macroaree che vanno da un minimo di circa 34% nelle Isole al massimo del 45% nel Nord-Est (tabella 1.14).

E' interessante notare come, nell'Italia nord-orientale, si registri anche la quota più elevata di tossicodipendenti tra i detenuti (circa il 37%; nel Veneto questa tocca il valore del 53%).

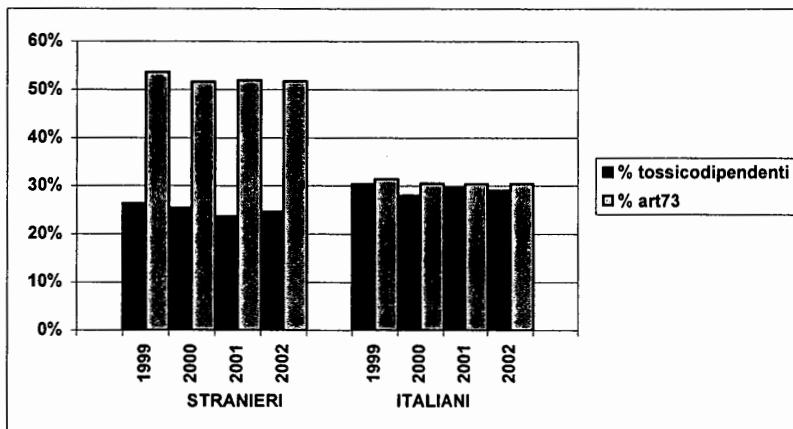
Tale dato è in linea con quanto evidenziato negli anni precedenti (dal 1999 al 2001), in cui le distribuzioni percentuali per macroarea dei tossicodipendenti in carcere e dei ristretti in base all'art.73 assumono valori più elevati nelle regioni settentrionali ed inferiori man mano che da queste si passa a quelle insulari.

Sull'intera popolazione carceraria rilevata nel 2002, gli stranieri sono circa il 30% con valori che vanno dal 46% circa nell'Italia nord-orientale al 15% nel Sud (registrando rispettivamente, a livello regionale, il valore più elevato di circa il 49% nel Veneto ed il più basso in Campania, circa l'11%). Tale distribuzione si conferma anche a livello di trend quadriennale (1999-2002).

Sia tra gli stranieri che tra gli italiani, la percentuale di tossicodipendenti sul totale dei detenuti rimane stabile nel corso del quadriennio assestandosi nel 2002 rispettivamente a circa il 25% tra i primi ed il 29% tra i secondi. La

stessa percentuale, per quanto attiene ai detenuti per l'art.73, risulta nettamente superiore per gli stranieri rispetto agli italiani, con valori che nel 2002 si assestano rispettivamente a circa il 52% ed il 30% (grafico 1.42).

**Grafico 1.42 - Distribuzione percentuale (anni 1999-2002) dei detenuti suddivisi per nazionalità in base allo stato di tossicodipendenza ed all'art.73: casi prevalenti**



Fonte: Ministero della Giustizia

Diversamente da quanto evidenziato sino ad ora, l'analisi del periodo 1999-2002 (tabelle 1.15-1.16-1.17), ristretta ai soli casi incidenti (i nuovi ingressi nel corso dell'anno), mostra un decremento nel primo triennio di circa il 10% della popolazione carceraria in generale e del 19% dei tossicodipendenti in carcere; per quanto riguarda i soggetti detenuti per reati connessi all'art.73, nell'intero periodo 1999-2002, si rileva un decremento complessivo del loro numero del 24%; la quota di tali soggetti sul totale dei detenuti passa da circa il 36% del 1999 al 31% del 2002. Sempre dall'analisi dei casi incidenti risulta interessante rilevare come i decrementi più evidenti si riscontrino proprio nel Nord-Est per quanto riguarda la quota di tossicodipendenti e nel Centro per i reati connessi all'art.73; tra il 1999 ed il 2002, la quota di tossicodipendenti passa da ca. il 46% a ca. al 31% (Nord-Est), mentre la quota di soggetti detenuti in base all'art.73 passa dal 45% al 31% (Centro). La quota di stranieri sul totale dei detenuti passa dal 31% circa nel 1999, al 33% del 2000-2001 fino ad arrivare al 37% nel 2002.

Come per i casi prevalenti, anche l'analisi dei "nuovi giunti dalla libertà" relativa all'anno 2002 conferma nelle regioni settentrionali valori percentuali più elevati di tossicodipendenti in carcere, di ristretti in base all'art.73 e di stranieri sul totale dei detenuti; nello specifico tra il Nord-Ovest e le Isole le quote vanno, rispettivamente, dal 32% al 24% per i primi, dal 32% al 29% per i secondi e dal 52% circa all'11% per gli stranieri.

**Tabella 1.15 - Percentuale di detenuti stranieri sulla popolazione carceraria (casi incidenti)**

Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	44%	45%	44%	52%
<b>Nord-Est</b>	48%	46%	46%	51%
<b>Centro</b>	38%	42%	45%	45%
<b>Sud</b>	12%	15%	12%	15%
<b>Isole</b>	7%	8%	8%	11%
<b>ITALIA</b>	<b>31%</b>	<b>33%</b>	<b>33%</b>	<b>37%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

**Tabella 1.16 - Percentuale di detenuti tossicodipendenti sulla popolazione carceraria (casi incidenti)**

Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	34%	29%	30%	32%
<b>Nord-Est</b>	46%	31%	28%	31%
<b>Centro</b>	33%	27%	35%	31%
<b>Sud</b>	24%	25%	25%	28%
<b>Isole</b>	27%	27%	26%	24%
<b>ITALIA</b>	<b>32%</b>	<b>27%</b>	<b>29%</b>	<b>30%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

**Tabella 1.17 - Percentuale di detenuti per art.73 sulla popolazione carceraria (casi incidenti)**

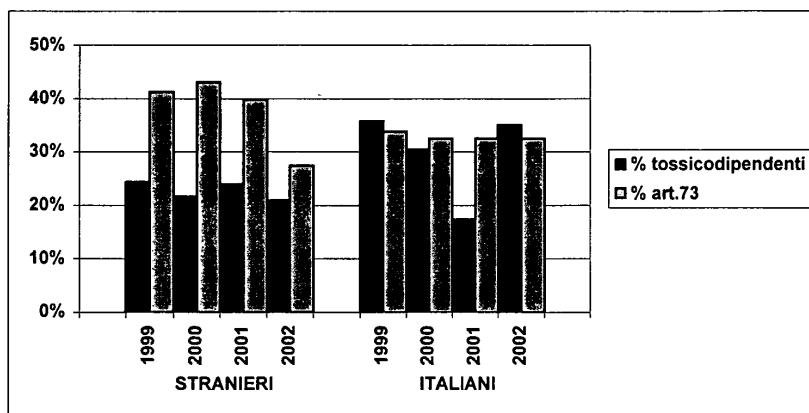
Area	1999	2000	2001	2002
<b>Nord-Ovest</b>	40%	41%	41%	32%
<b>Nord-Est</b>	33%	33%	32%	32%
<b>Centro</b>	45%	42%	38%	31%
<b>Sud</b>	31%	31%	30%	28%
<b>Isole</b>	27%	26%	27%	29%
<b>ITALIA</b>	<b>36%</b>	<b>36%</b>	<b>35%</b>	<b>31%</b>

Fonte: Ministero della Giustizia

La percentuale di tossicodipendenti tra i detenuti, suddivisi per nazionalità, mostra andamenti diversi tra gli italiani e gli stranieri (grafico 1.43). Per quanto riguarda la quota dei primi, si rileva un forte decremento nel primo triennio per poi risalire dal 2001 al 2002 (dal 1999 al 2002 rispettivamente circa il 36%, il 30%, il 17% ed il 35%), mentre per gli stranieri si registrano oscillazioni meno forti, con una diminuzione della quota di tossicodipendenti tra il 1999 ed il 2000, un successivo incremento dal 2000 al 2001 ed una nuova diminuzione

nell'ultimo biennio (dal 1999 al 2002 rispettivamente il 24% circa, il 22%, il 24% ed il 21%).

**Grafico 1.43 - Distribuzione percentuale (anni 1999-2002) dei detenuti suddivisi per nazionalità in base allo stato di tossicodipendenza ed all'art.73: casi incidenti**



Fonte: Ministero della Giustizia

Al contrario la percentuale dei detenuti per reati connessi alla vendita e traffico di sostanze stupefacenti (art.73 del D.P.R. n. 309/90) evidenzia un trend in diminuzione per gli stranieri nel triennio 2000 - 2002 e una condizione di stabilità fra i detenuti italiani (grafico 1.43).

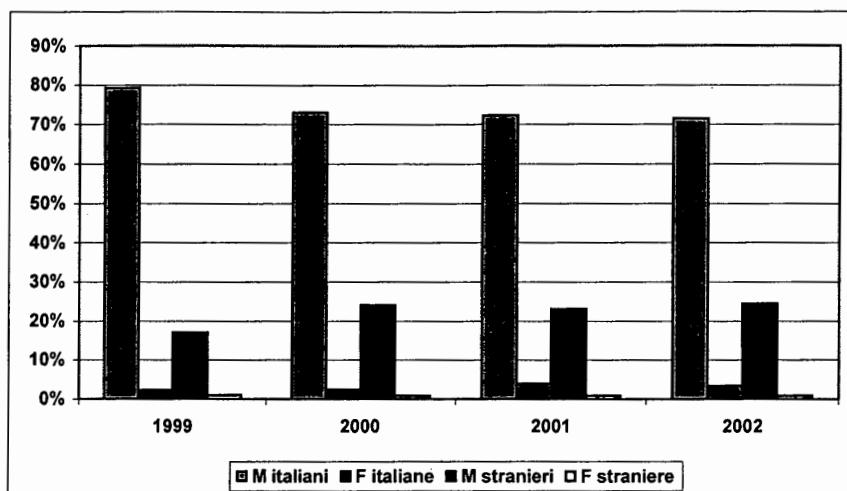
#### Minori e giustizia

Nel 2002 il Dipartimento Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia rileva che i giovani (fino ai 18 anni) facenti uso di sostanze stupefacenti, venuti a contatto con i diversi Servizi della Giustizia Minorile (1), sono stati 1.100: questi sono prevalentemente italiani (il 74,8%), soprattutto maschi (95,8%) di età compresa tra i 16 ed i 17 anni (83%).

Nel quadriennio 1999-2002 (grafico 1.44) si evidenzia un costante decremento nel numero di minori in carcere: si passa da 1.219 del 1999, a 1.128 del 2000, a 1.116 nel 2001, a 1.100 nel 2002; si riscontra, inoltre, che la quota di maschi italiani è leggermente diminuita negli anni (dal 79,3% del 1999 al 71,5% del 2002) e di contro è aumentata la quota di stranieri (dal 17% al 24,4%); le giovani straniere mantengono un andamento stabile e minoritario (0,8% in tutti gli ultimi tre anni) mentre le minori italiane aumentano leggermente (dal 2,2% al 3,4%).

<sup>1</sup> Si intendono: centri di prima accoglienza, istituti penali per minorenni, uffici di servizio sociale per i minorenni, comunità

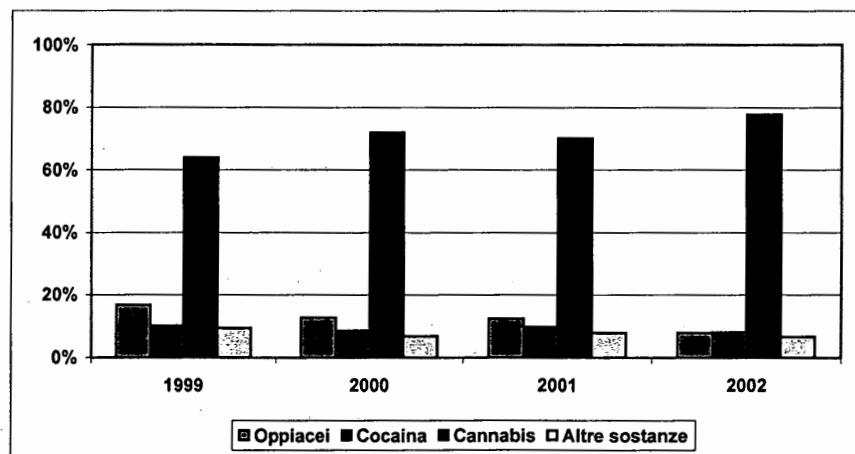
**Grafico 1.44 - Distribuzione percentuale dei minori in carcere per sesso e nazionalità (anni 1999- 2002)**



Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile

Dall'analisi delle informazioni relative alla principale sostanza d'abuso tra i minorenni in carcere, la cannabis risulta essere la sostanza più assunta (dal 77,6%), a cui seguono gli oppiacei e la cocaina, entrambi al 7,8%. Analizzando il periodo '99-02 (grafico 1.45), si può osservare che mentre la quota di consumatori di cannabis presenta un andamento variabile durante gli anni ma in continua crescita (dal 64% del '99 si arriva all'attuale 77,6%), il consumo di cocaina tra i minori tende a diminuire, anche se non in modo costante (10,1% del '99, 8,5% nel 2000, 9,7% nel 2001 e 7,8% nel 2002) mentre quello di oppiacei diminuisce costantemente (dal 16,7% del '99, al 12,5% nel biennio 2000-2001 all'attuale 7,8%).

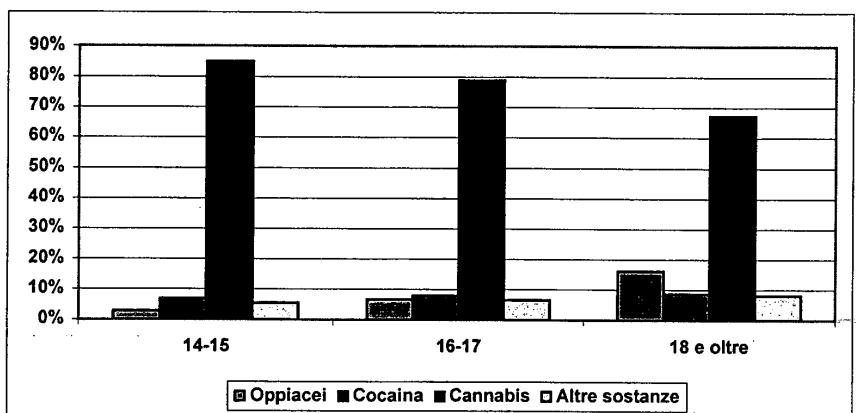
**Grafico 1.45 - Distribuzione percentuale dei minori in carcere per principale sostanza d'abuso (anni 1999-2002)**



Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile

Nell'anno 2002 si rileva un fenomeno evidenziato in parte anche negli anni precedenti (fatta eccezione per il 1999, in cui alcuni dati non sono disponibili): al crescere dell'età dei minori in carcere si registra una diminuzione dell'uso di cannabinoidi ed una crescita nell'uso di oppiacei e cocaina. Il consumo di cannabinoidi, infatti, riguarda l'84,8% del totale dei 14-15enni, il 78,8% dei 16-17enni ed il 67,2% dei più grandi; gli oppiacei sono consumati rispettivamente dal 2,8%, 6,8% e 16,1% dei minori; la cocaina risulta essere sostanza d'abuso per il 7% circa dei più piccoli, dall'8% circa dei 16-17enni e dall'8,6% dei più grandi (grafico 1.46).

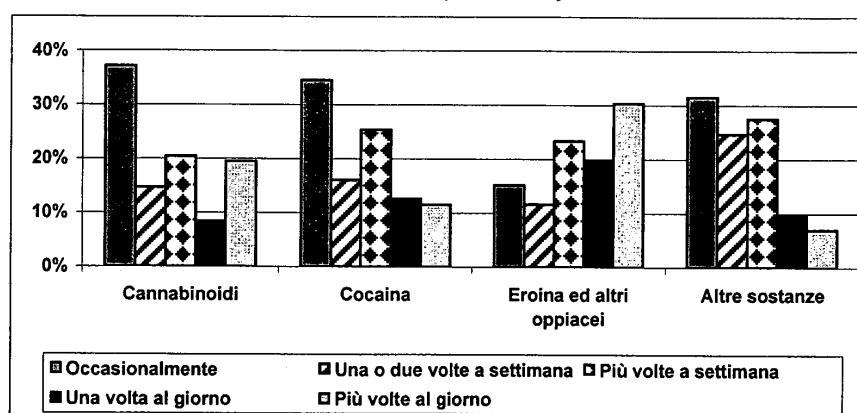
**Grafico 1.46 - Distribuzione percentuale dei minori in carcere per principale sostanza d'abuso, secondo la classe d'età (anno 2002)**



Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile

Relativamente alla "frequenza d'uso", la situazione cambia in base alle diverse sostanze considerate: se tra i consumatori di "eroina ed altri oppiacei" la percentuale più elevata di soggetti (30%) si situa nella categoria d'uso "Più volte al giorno", l'assunzione "occasionale" di cannabinoidi e cocaina si rileva rispettivamente nel 37% e 34% dei casi (grafico 1.47).

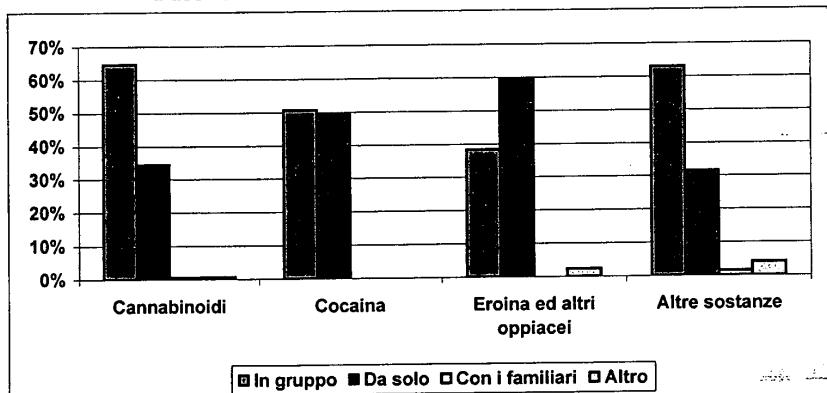
**Grafico 1.47 - Distribuzione percentuale dei minori in carcere secondo la "frequenza d'uso" delle diverse sostanze (anno 2002)**



Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile

Per quanto riguarda la "modalità d'uso" (grafico 1.48) delle diverse sostanze si rileva quanto segue: la maggior parte dei consumatori di cannabinoidi (65%) assume la sostanza in situazioni di "gruppo", nel caso dell'eroina e degli altri oppiaceti la percentuale più elevata di soggetti dichiara un consumo "solitario" (59%), per quanto riguarda infine l'assunzione di cocaina non si evidenziano differenze rilevanti tra le quote percentuali relative alle due sopramenzionate modalità d'uso (rispettivamente 51% e 49%).

**Grafico 1.48 - Distribuzione percentuale dei minori in carcere secondo la "frequenza d'uso" delle diverse sostanze**

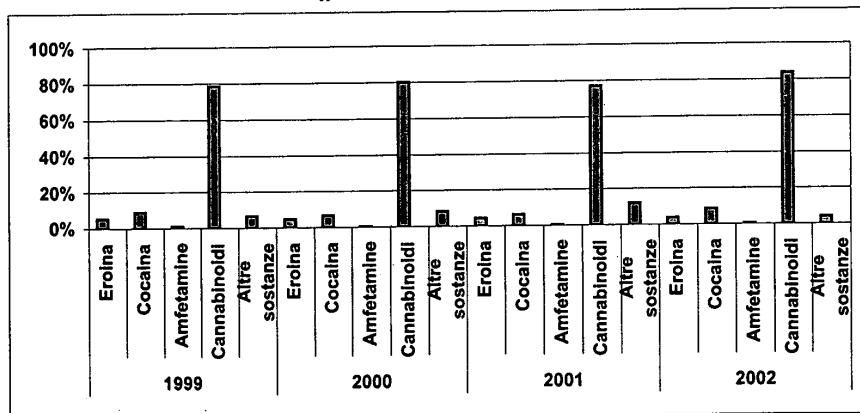


Fonte: Ministero della Giustizia – Dipartimento Giustizia Minorile

#### Uso di droghe in ambito militare

Nel quadriennio 1999-2002, l'analisi delle distribuzioni delle sostanze d'abuso primario tra i consumatori di sostanze illegali in ambito militare, evidenzia una netta prevalenza degli assuntori di cannabinoidi ed un limitato consumo di eroina, cocaina ed amfetamine; se per questi ultimi si registra una lieve decremento dei valori percentuali, gli assuntori di cannabinoidi passano dal 79% del 1999 all' 84% del 2002 (grafico 1.49).

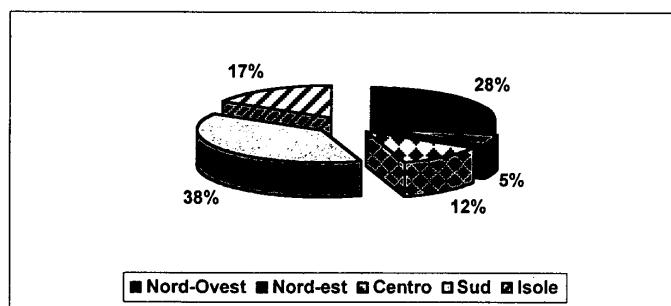
**Grafico 1.49 - Sostanza d'abuso primaria tra i soggetti consumatori di sostanze illegali in ambito militare (periodo 1999-2002)**



Fonte: Ministero della Difesa

Nel corso dell'anno 2002 (grafico 1.50), la percentuale più elevata dei consumatori che costituiscono l'oggetto della presente analisi viene rilevata nel Sud (38%), seguita dal Nord-Ovest (28%), Isole (17%), Centro (12%) e Nord-Est (5%).

**Grafico 1.50 – Distribuzione dei consumatori di sostanze illegali in ambito militare: per macroarea**



Fonte: Ministero della Difesa

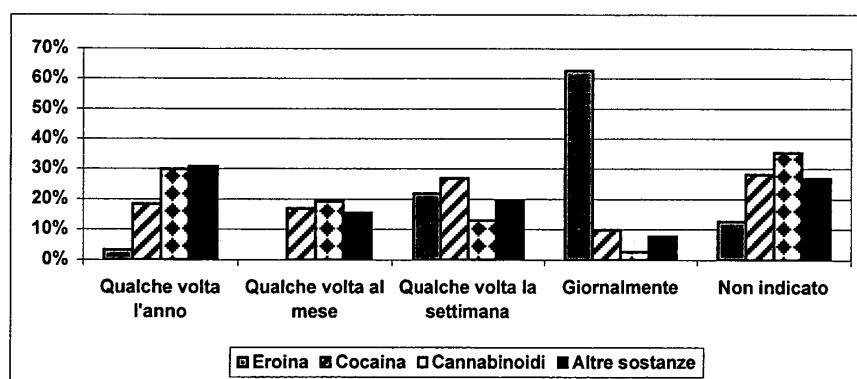
Il 75% dei militari che assumono sostanze psicotrope, ne facevano già uso *"prima dell'incorporamento"*.

Relativamente alla frequenza d'uso (grafico 1.51) si evidenzia una diversa situazione in base alla sostanza considerata: se tra i consumatori di eroina la maggior parte dei soggetti (63%) si situa nella categoria d'uso *"giornaliero"*, tra chi dichiara di assumere cannabinoidi l'uso sporadico (*"qualche volta l'anno"*) equivale al 30%.

Per quanto riguarda gli assuntori di cocaina, il 27% dichiara una frequenza d'uso quantificata in *"qualche volta la settimana"*.

Da rilevare la quota consistente di coloro che non hanno indicato la frequenza d'uso non permettendo la discriminazione fra un uso saltuario ed uno più consistente delle sostanze in esame.

**Grafico 1.51 – Distribuzione dei consumatori di sostanze illegali in ambito militare: frequenza d'uso**

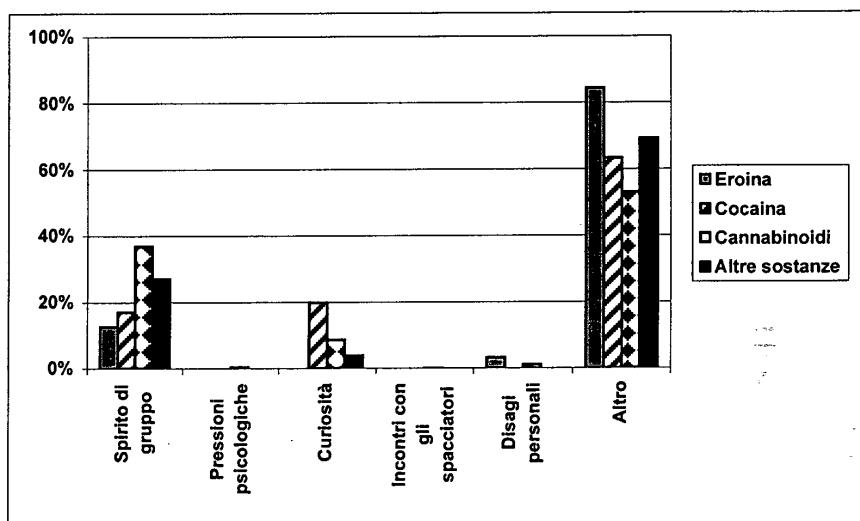


Fonte: Ministero della Difesa

Analizzando, infine, le motivazioni che spingono all'assunzione di sostanze psicotrope è possibile osservare che, tra coloro che assumono cannabinoidi ed eroina, rispettivamente il 37% ed il 13% lo fanno per "spirito di gruppo", mentre per quanto riguarda la cocaina, il 20% inizia ad utilizzarla per "curiosità" (grafico 1.52).

Come nel caso della frequenza d'uso, la quota di coloro che hanno dichiarato altre motivazioni rispetto a quelle commentate non consente una chiara individuazione degli aspetti del fenomeno in osservazione.

**Grafico 1.52 – Distribuzione dei consumatori di sostanze illegali in ambito militare: motivo dell'assunzione**



Fonte: Ministero della Difesa

## **PARTE 2**

### **Gli interventi istituzionali**

#### **Introduzione**

#### **I riferimenti alle politiche di contrasto adottate a livello europeo**

#### **Le politiche e le strategie nazionali**

#### **Le priorità dell'azione dell'Italia e del Governo**

#### **Gli interventi delle Amministrazioni centrali dello Stato**

- **Ministero del Lavoro e delle politiche sociali**
  - Dipartimento per le politiche sociali e previdenziali
    - 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
    - Direzione generale per la diffusione delle conoscenze e delle informazioni in merito alle politiche sociali
  - Dipartimento per le politiche del lavoro e dell'occupazione e tutela dei lavoratori
    - Direzione generale per l'Impiego, l'orientamento e la formazione
    - Direzione generale per l'orientamento e la formazione professionale
- **Ministero dell'Interno**
  - Dipartimento per gli affari interni e territoriali
    - Direzione centrale per la Documentazione e la Statistica
    - Direzione centrale per i Servizi Antidroga
    - Direzione centrale per i diritti civili, la cittadinanza e le minoranze
- **Ministero della Giustizia**
  - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
    - Ufficio del Capo del Dipartimento – Ufficio Studi, ricerche, legislazione e rapporti Internazionali
    - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo
  - Istituto superiore di studi penitenziari
  - Direzione generale dei detenuti e del trattamento –
    - Ufficio servizio sanitario
    - Ufficio IV "Osservazione e trattamento intramurale"
  - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna
  - Direzione generale del personale e della formazione
    - Ufficio V
  - Dipartimento per la Giustizia Minorile
  - Dipartimento degli Affari di Giustizia
    - Direzione generale della Giustizia Penale
- **Ministero della Difesa**
  - Esercito
  - Aeronautica Militare
  - Marina Militare
  - Carabinieri
- **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**
- **Ministero della Salute**
- **Ministero degli Affari Esteri**

#### **Gli interventi delle Regioni e delle Province Autonome**

## Gli interventi istituzionali

### Introduzione

In linea con l'impostazione adottata dall'Osservatorio sulle droghe e le tossicodipendenze di Lisbona (E.M.C.D.D.A.) per la redazione del Rapporto annuale europeo, la seconda parte della Relazione al Parlamento presenta una sintesi dettagliata degli interventi volti a contrastare la diffusione di sostanze stupefacenti, attuati nell'anno 2002 dai soggetti istituzionali ai diversi livelli: europeo, nazionale, regionale.

Le informazioni sono state organizzate in relazione alle specifiche competenze. Il primo paragrafo prende in esame le strategie affrontate a livello europeo con particolare riguardo al tema prioritario della necessità di coordinamento delle politiche di riduzione della domanda e riduzione dell'offerta, anche in vista dell'ormai prossimo allargamento dell'Unione europea. I 13 Paesi che hanno presentato la propria candidatura per entrare a far parte dell'Unione hanno formalmente avviato il rapporto di cooperazione con E.M.C.D.D.A. per il monitoraggio del fenomeno droga.

Il paragrafo successivo è dedicato agli interventi svolti dalle Amministrazioni centrali dello Stato, articolati come segue, in modo da permetterne una lettura comparata:

- principali attività istituzionali
- attività di cooperazione nazionale
- attività nell'ambito dell'Unione europea
- altre attività di cooperazione internazionale.

A completamento di questa seconda parte, il terzo paragrafo tratta la complessa rete di attività presentata dalle Regioni e dalle Province Autonome. Al fine di garantire l'omogeneità delle parti relative alle diverse regioni, è stata prestabilita la seguente struttura:

- l'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze
- la rete dei servizi
- i provvedimenti regionali più significativi
- la gestione del Fondo nazionale per la lotta alla droga
- i progetti regionali in corso
- la presentazione di un progetto o un'esperienza di successo, conclusa o in fase di completamento, in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, ovvero in materia di organizzazione, formazione e ricerca
- i costi della rete dei servizi
- gli obiettivi per il 2003.

E', inoltre, allegata un nota di presentazione della sintesi dei dati relativi alla domanda di trattamento e ai decessi droga correlati, riportati, quest'anno per la prima volta, dalle Regioni e dalle Province Autonome. Le tabelle, predisposte sulla base delle corrispondenti tabelle standard di E.M.C.D.D.A. sono inserite negli Allegati – Tavole statistiche.

E' doveroso sottolineare come la collaborazione e l'impegno prestato dalle singole Amministrazioni abbiano caratterizzato la fase di preparazione del documento, permettendo la stesura di una Relazione in grado di offrire un quadro progressivamente omogeneo e corrispondente alla realtà delle risorse messe in atto a tutti i livelli e nei differenti settori al fine di contrastare la diffusione delle droghe e rafforzare la rete degli interventi.

**Riferimenti alle politiche di contrasto adottate a livello europeo**L'azione di coordinamento delle politiche in materia di stupefacenti

Il Piano d'azione dell'Unione Europea 2000-2004, strumento attuativo della Strategia dell'Unione europea in materia di droghe del dicembre 1999, ha focalizzato sei obiettivi prioritari e identificato i criteri per la valutazione del loro raggiungimento.

Il Piano ha, pertanto, contribuito in modo significativo a promuovere la consapevolezza dell'esigenza di attività coordinate, in materia di droghe e tossicodipendenze, sia a livello nazionale che internazionale.

Peraltro, l'importanza di un'azione coordinata e multidisciplinare, per affrontare il consumo e lo spaccio di sostanze stupefacenti, era stata evidenziata in precedenti accordi internazionali fin dal 1987. Più recentemente, la Declaration on guiding principles of drug demand reduction, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 1998, ha posto il coordinamento delle azioni di contrasto alle droghe come base di una politica bilanciata e globale in materia di stupefacenti.

L'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (E.M.C.D.D.A.), incaricato dal Consiglio di svolgere un'azione di monitoraggio dell'attuazione del Piano, ha pubblicato una relazione nella quale il coordinamento viene definito come "il compito di organizzare e integrare i vari elementi, compresa la risposta nazionale al problema degli stupefacenti, con l'obiettivo di armonizzare il lavoro e, almeno implicitamente, di rafforzarne l'efficacia". Ad oggi, però, esistono differenze significative nell'interpretazione della citata definizione da parte degli Stati membri: il meccanismo di coordinamento viene, a volte, inteso come semplice scambio di informazioni fra il settore del trattamento e quello dello controllo degli stupefacenti. Il coordinamento sembra diventare un concetto più chiaro, forse, proprio quando manca.

Uno studio condotto da E.M.C.D.D.A. nel 2002 ha analizzato e descritto in modo dettagliato e comparativo le strategie e i meccanismi di coordinamento nei 15 Paesi dell'Unione europea più la Norvegia. Sebbene si tratti, sulla base delle competenze proprie dell'Osservatorio, di una semplice mappatura dell'esistente, appare chiaro come fra i 16 Paesi siano presenti elementi comuni, come un accresciuto interesse da parte dei rappresentanti politici al settore, l'adesione ai principi della Strategia U.E., la maggior considerazione prestata a criteri di valutazione e di management, ma anche le diverse interpretazioni date ai singoli settori di intervento (prevenzione, trattamento, riduzione dell'offerta) dovute a differenze culturali proprie dei Paesi o ai significati di tipo ideologico di origine politica.

Attività nei settori di riduzione della domanda e riduzione dell'offerta

Il Rapporto annuale dell'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze relativo ai dati e alle informazioni raccolte nel corso dell'anno 2002 è attualmente in fase di redazione. Verrà presentato ufficialmente a Bruxelles in autunno nelle 13 lingue dei Paesi U.E., più la Norvegia.

I dati statistici non sono, pertanto, al momento disponibili ma è possibile offrire una sintesi degli elementi più significativi in relazione alle priorità affrontate.

L'attività di standardizzazione dei flussi informativi ha consolidato la banca dati relativa ai 5 indicatori epidemiologici-chiave: