

ASPETTI NORMATIVI IN AMBITO NAZIONALE ED EUROPEO

Marco Tosi*; Elisabetta Simeoni**

* DG Famiglia e Solidarietà Sociale, Regione Lombardia

** Osservatorio Regionale sulle Dipendenze, Regione Veneto

PREMESSA

Un aspetto di non poca importanza, che si discosta apparentemente dall'ambito clinico (ma che all'interno di questo deve essere affrontato, sia perché "obbligatorio", sia per una buona riuscita di ogni progetto terapeutico) è quello inerente le normative sulla droga, sia nei diversi ambiti nazionali, sia per come viene affrontato questo fenomeno in ambito comunitario europeo.

La rassegna legislativa contenuta in questo articolo è, difatti, focalizzata su tre settori principali: strategia dell'Unione Europea in materia di tossicodipendenza, macro suddivisione legislativa degli stati membri, e legislazione esistente con esplicito riferimento alla cocaina. Va già anticipato che è raro imbattersi in una normativa specifica per sostanza, come è, peraltro, facilmente comprensibile. I governi nazionali hanno legiferato, seppure con atteggiamenti differenti, in modo complessivo su tutte le sostanze di abuso, distinguendo essenzialmente e ponendo il confine lecito / poco lecito / illecito tra l'uso personale e lo spaccio. All'interno di differenze normative anche importanti, quindi, quello che comunque appare è un atteggiamento comune di lotta al traffico e alla diffusione di sostanze.

BACKGROUND E STRATEGIE RECENTI DELL'UNIONE EUROPEA IN AMBITO DELLE TOSSICODIPENDENZE

Il 2003 è stato un anno molto importante per i governi nazionali e per quello europeo in quanto sono stati adottati due nuovi strumenti giuridici per affrontare il problema della droga. Uno di questi riguarda la tematica della sanità pubblica, mentre l'altro tratta del traffico delle sostanze stupefacenti. Sempre nello stesso anno sono state affrontate e messe a punto, sempre a livello europeo, alcune misure specifiche relative alle droghe sintetiche, la realizzazione di strumenti di coordinamento e la riformulazione dei regolamenti che disciplinano l'OEDT (Osservatorio Europeo delle droghe e delle tossicodipendenze).

Già nel settembre 2002 il Parlamento ed il Consiglio avevano adottato un programma di azione per il periodo 2003-2008 e che si fonda su 3 obiettivi principali:

1. informazioni sulla salute

2. reazione rapida alle minacce per la salute
3. promozione della salute agendo sui fattori sanitari determinanti

Nel giugno dell'anno successivo, il 2003, il Consiglio dei Ministri Europeo ha adottato una raccomandazione specifica sulle droghe, la prima di questo genere nel settore della salute pubblica, "prevenzione e riduzione del danno per la salute causato da tossicodipendenza". Obiettivo di questa raccomandazione è la riduzione dei danni alla salute correlati alla tossicodipendenza.

Nell'aprile 2005, il Consiglio dell'Unione Europea emana la nuova strategia in materia di droga per il periodo 2005-2012, determinata anche dalla valutazione della strategia precedente 2000-2004 e sulla base delle convenzioni delle Nazioni Unite in materia (Convenzione Unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971 e Convenzione contro il traffico illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope del 1988).

Obiettivo principale di questa strategia è il coordinamento e la cooperazione, ove possibile, di tutti gli stati interessati.

Tale piano strategico si propone di apportare un valore aggiunto alle singole strategie nazionali, rispettando nel contempo i principi di sussidiarietà e proporzionalità stabiliti nei trattati degli stati membri.

Il Consiglio identifica due macroobiettivi generali:

1. contribuire al conseguimento di un elevato livello di tutela della salute, di benessere e di coesione sociale integrando l'azione degli stati membri destinata a prevenire e ridurre l'uso di droga, la tossicodipendenza ed i danni alla salute della società connessi al consumo di stupefacenti.
2. assicurare un elevato livello di sicurezza per la popolazione intraprendendo azioni tese a contrastare la produzione e traffici di droga transfrontalieri, nonché intensificando l'attività di prevenzione dei reati connessi alla droga per mezzo di forme di collaborazione efficaci nel quadro di un approccio comune.

Riduzione della domanda, riduzione dell'offerta, cooperazione internazionale e ricerca, informazione e valutazione sono i settori su cui le politiche nazionali dovrebbero essere incentrate. La Commissione si propone, inoltre, di esaminare attentamente i risultati conseguiti dai vari stati con periodicità annuale per sottoporre il tutto al Consiglio Europeo, nell'ottica di elaborare successivamente, nel 2008, un secondo piano d'azione per il periodo 2009-2012, anno in cui la Commissione produrrà una valutazione globale della strategia e dei piani d'azione da presentare al Consiglio e al Parlamento Europeo.

MACROSUDDIVISIONE DEGLI ORIENTAMENTI LEGISLATIVI IN MATERIA DI DIPENDENZE

Come sopra accennato, uno dei punti basilari su cui l'Unione Europea punta è il tema della cooperazione tra stati. L'Unione consiglia agli stati che debbano affrontare problematiche simili in materia di dipendenze di cooperare per attuare strategie e programmi più efficaci ed efficienti in ambito delle tossicodipendenze. Dall'analisi della normativa nazionale esaminata, si può constatare che, nei vari stati, sembra prevalere un approccio universale orientato a separare il fenomeno del consumo dal fenomeno del traffico delle sostanze stupefacenti.

Passando in breve rassegna le principali normative emanate negli stati europei e senza entrare nel merito delle singole legislazioni, possiamo sommariamente suddividere tali ambiti nor-

mativi in tre gruppi principali. Un primo gruppo è formato dai paesi in cui non viene fatta una distinzione tra droghe pesanti e droghe leggere. In questi stati l'uso di tutte le sostanze stupefacenti viene considerato reato (come per esempio Francia e Svizzera). In Francia, ad esempio, pur non esistendo distinzione tra uso personale e spaccio, le pene sono commisurate alla diversa finalità; nel primo caso con un massimo di un anno di carcere, nel secondo con pene fino a 10 anni. Anche in Danimarca il confine tra uso e spaccio è dato dalla quantità di sostanza; una legislazione particolare mira a colpire lo spaccio abituale.

Un secondo gruppo riguarda i paesi in cui il consumo di sostanze stupefacenti è stato completamente depenalizzato (per esempio Olanda e Spagna); mentre lo spaccio è punito in entrambi questi paesi. Ad esempio, con pene minime da 1 a 3 anni in Spagna.

Un terzo gruppo è formato da quegli stati la cui legislazione non contempla l'ipotesi del consumo ma solo il possesso (Regno Unito, Austria e Germania). Nel Regno Unito viene sanzionato in misura maggiore sia il "possesso con intenzione di vendita", sia la classificazione della sostanza secondo parametri di "pericolosità". In Austria esistono soglie, diverse per sostanza, che consentono una distinzione tra reato grave e reato meno grave; in quest'ultimo caso vi può essere anche il rinvio del procedimento.

All'interno di questa triplice divisione la disciplina dei singoli paesi si connota diversamente presentando aspetti e soluzioni simili anche tra stati che hanno fatto scelte politiche diverse.

Caratteristica comune a tutte le legislazioni appare la volontà, in linea con le indicazioni europee, di fare una netta distinzione tra lo spaccio ed il grande traffico di sostanze stupefacenti, che si traduce nella comminazione di pene severe per le azioni criminose che rientrano nella seconda ipotesi. A questo proposito merita di essere menzionata la normativa francese che nel differenziare i reati di grande traffico dal piccolo traffico e dal riciclaggio, prevede per il grande traffico la pena massima dell'ergastolo.

Il reato di traffico è sanzionato con la stessa pena nel Regno Unito se riguarda le sostanze previste nella classe A. A tale proposito ricordiamo la suddivisione in questo paese delle sostanze in 3 classi: A, B, C. La cocaina viene inclusa nelle sostanze incluse nella classe A, assieme a eroina, crack, LSD ed ecstasy.

RASSEGNA DELLA LEGISLAZIONE DELL'UNIONE EUROPEA CON RIFERIMENTO ESPlicitO ALLA COCAINA

Solo due atti dell'Unione Europea fanno esplicito riferimento alla cocaina in quanto, come esposto sopra, la legislazione dell'Unione Europea si limita a dare indicazioni generali sulle dipendenze da sostanze.

1) DECISIONE 14/6/2004 n. 519 04/519/CE, GUE 26/06/2004 n. 223

Decisione del Consiglio relativa ai principi, alle priorità ed alle condizioni contenuti nel partenariato europeo con l'Albania.

Il partenariato europeo per l'Albania, basato sulla relazione annuale della Commissione, ha lo scopo di identificare le azioni prioritarie da intraprendere per sostenere, nell'ambito di un contesto coerente, gli sforzi messi in atto in vista dell'avvicinamento all'Unione Europea. L'Albania deve adottare un piano che specifichi tempi e modi in cui intende affrontare le priorità indicate dal partenariato europeo.

Passando in esame i settori in cui il paese deve intensificare i propri sforzi tra le priorità a medio termine, si sancisce che, per quello che riguarda il settore della lotta alla criminalità orga-

nizzata, traffici illeciti, sostanze stupefacenti, riciclaggio del denaro sporco e terrorismo, è necessario: intensificare ulteriormente la cooperazione internazionale, ottenere risultati significativi in termini di percentuale, numero e qualità delle azioni penali contro reati connessi alla criminalità organizzata e ai traffici illeciti, nonché in termini di confisca dei proventi di reato, attuare la strategia nazionale per le sostanze stupefacenti, garantire un sostanziale miglioramento dei risultati nella lotta contro il traffico di stupefacenti, in particolare per quanto concerne le droghe pesanti come l'eroina e la cocaina.

2) RACCOMANDAZIONE 25/4/2002 N.10622 02/00/CE, G.U.E.15/5/2002 N.114

Raccomandazione del Consiglio sulla necessità di rafforzare la cooperazione e lo scambio di informazioni tra le differenti unità operative degli Stati membri dell'Unione europea specializzate nella lotta al traffico di precursori.

Il consiglio dell'Unione Europea, tenendo conto, tra l'altro, della convenzione delle Nazioni Unite contro il traffico illecito di stupefacenti e di sostanze psicotrope del 20 dicembre 1988; della strategia europea in materia di droga (2000-2004) approvata dal Consiglio europeo di Helsinki nel dicembre del 1999; del Piano d'azione europeo in materia di droga (2000-2004), approvato dal Consiglio europeo di Feira nel giugno 2000, delle conclusioni della Presidenza del Consiglio europeo di Tampere tenutosi il 15 e 16 ottobre 1999; della dichiarazione politica dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite, sessione speciale (Ungass) su come affrontare insieme il problema della droga, New York, 8-10 giugno 1998; raccomanda di:

1. Promuovere un'azione in seno all'Unione europea sulla necessità di rafforzare i compiti dei servizi preposti all'applicazione della legge degli Stati membri contro la diversione di precursori chimici impiegati per fabbricare illegalmente stupefacenti e sostanze psicotrope.

Questa azione dell'Unione europea dovrebbe mirare a:

- incentivare lo scambio di esperienze e migliori pratiche tra i vari servizi operativi preposti all'applicazione della legge degli Stati membri, rafforzando i canali diretti di comunicazione tra i responsabili a livello nazionale del grave problema della diversione e del traffico di precursori. Il coordinamento delle azioni sul piano operativo e il proficuo scambio di intelligence sono elementi importantissimi per lottare contro tale pratica, anche attraverso corsi comuni di formazione e aggiornamento delle conoscenze dei professionisti che si occupano di individuare i metodi, le forme e i meccanismi applicati dalle organizzazioni criminali per la diversione di precursori e la fabbricazione illecita di droga. Tenuto conto delle evoluzioni costanti del modus operandi criminale e del livello tecnologico sofisticato spesso raggiunto in questo settore.
2. Promuovere l'intervento dell'Unione europea in determinate aree geografiche nelle quali esistono attività criminali collegate al traffico e alla diversione illegale di precursori e alla fabbricazione illecita di droga. A tal riguardo i Balcani, l'Asia centrale (ivi compreso l'Afghanistan) alcune zone dell'America Latina e dell'Algeria, nonché l'Estremo Oriente possono costituire obiettivi di particolare importanza nell'ottica di future azioni.
 3. Ottimizzare il potenziale dell'Europa e del gruppo dei capi di polizia degli Stati membri dell'Unione europea nonché alla Commissione nelle iniziative che saranno intraprese contro l'attività illegale associata alla diversione di precursori.
 4. Creare, se necessario, unità operative comuni specializzate, debitamente attrezzate e con il compito precipuo di lottare contro il traffico illecito e la diversione di precursori impiegati per la fabbricazione di eroina, cocaina e droghe sintetiche come l'ecstasy e le anfetamine.
 5. Favorire la cooperazione permanente tra le autorità di controllo e l'industria chimica, in particolare in relazione alle sostanze chimiche che, pur non essendo classificate per legge come

“precursori”, figurano negli elenchi di controllo volontario della Comunità e possono essere impiegate per la fabbricazione illecita di droga.

6. Garantire che gli orientamenti della Comunità riguardanti i precursori chimici, compresa un'assistenza nell'individuare transazioni sospette, siano regolarmente aggiornati e comunicati all'industria chimica. Inoltre, si dovrebbe invitare l'industria chimica a informare le autorità competenti qualora sospetti che ordinazioni o acquisti di sostanze chimiche o di attrezzature di laboratorio possano servire per la fabbricazione illecita di droga.

RASSEGNA DELLA LEGISLAZIONE ITALIANA VIGENTE CON RIFERIMENTI ESPlicitI ALLA COCAINA

Sono pochi gli atti normativi che fanno un esplicito riferimento alla cocaina in ambito legislativo nazionale, improntato, come in altri paesi, ad un contrasto complessivo di tutte le sostanze di abuso.

Riportiamo in ordine cronologico la normativa specifica vigente:

1) LEGGE 21 febbraio 2006, n.49 (GU n. 48 del 27-2-2006- Suppl. Ordinario n.45)
Conversione in legge, con modificazioni del decreto-legge 30 dicembre 2005, n. 272, recante misure urgenti per garantire la sicurezza ed i finanziamenti per le prossime Olimpiadi invernali, nonché la funzionalità dell'Amministrazione dell'interno. Disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi.

Sulla base di questa legge e delle tabelle di recente pubblicazione, viene definita in 750 milligrammi di cocaina la quantità massima considerata come uso personale, il che corrisponderebbe, a circa 5 dosi di cocaina.

2) DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 12 ottobre 2005 (in Suppl. Ord. n. 173 alla Gazz. Uff., 31 ottobre, n. 254). - *Elenco annuale, aggiornato al 30 settembre 2005, delle imprese autorizzate alla fabbricazione, impiego e commercio all'ingrosso di sostanze stupefacenti e psicotrope.*

Nell'allegato B di tale decreto, viene menzionata la cocaina.

3) COMUNICATO DEL MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI 31/05/2004 (in Gazz. Uff., 31 maggio, n. 126). - *Entrata in vigore del nuovo elenco di riferimento di classi di sostanze farmacologiche e di metodi di doping vietati, emendamento adottato dal gruppo di vigilanza mediante una procedura di voto per corrispondenza il 6-7 novembre 2003 nel quadro della Convenzione antidoping, aperta alla firma a Strasburgo il 16 novembre 1989.*

In tale decreto, allegato 1, viene annoverata la cocaina quale sostanza stimolante vietata.

4). DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 23 maggio 2003 (in Suppl. ordinario n. 95 alla Gazz. Uff., 18 giugno, n. 139).- *Approvazione del Piano sanitario nazionale 2003-2005.*

In questo decreto si afferma la necessità che le Amministrazioni dello Stato promuovano una cultura istituzionale idonea a contrastare l'idea della sostanziale innocuità delle droghe e l'atmosfera di «normalità» in cui il loro uso, non di rado, si diffonde determinando un pericoloso abbassamento dell'allarme sociale, fattori questi che contribuiscono a determinare un oggettivo vantaggio per il mercato criminale nell'offerta di droghe

Asse portante della nuova linea di politica sociale in materia di droghe dovrà essere, pertanto, la considerazione che la tossicodipendenza e l'uso delle sostanze illecite non possono essere fronteggiati con scelte tecnico-politiche fondate sul puro controllo farmacologico del problema.

Alla luce dei dati più recenti, inoltre, si afferma che il fenomeno della tossicodipendenza riguarda oggi, in misura largamente prevalente, l'uso contemporaneo di più sostanze, dalle cosiddette droghe leggere, alle amfetamine, all'eroina e alla cocaina.

È anche accertato come l'età del primo approccio con le sostanze sia in continua e progressiva diminuzione: recenti ricerche hanno posto in evidenza come essa sia collocabile, per la stragrande maggioranza dei consumatori di droghe, fra gli 11 e i 17 anni, con la media della «prima esperienza» stabilizzata ormai al di sotto dei 13 anni.

Continua il progressivo aumento, peraltro già rilevato, del consumo di cocaina, che da droga di «elite» si è trasformata rapidamente in una droga di massa. L'assunzione della sostanza riguarda, infatti, fasce sempre più diversificate e giovani di utilizzatori.

Si precisa inoltre che nel nostro Paese risultano attivi 555 Servizi per le Tossicodipendenze, che hanno in carico 150.400 soggetti; tale dato rileva un aumento di circa il 2,2% rispetto all'anno precedente.

5) LEGGE 29 NOVEMBRE 1995, n. 522 (in Suppl. ordinario alla Gazz. Uff., 9 dicembre, n. 287). - *Ratifica ed esecuzione della convenzione contro il doping, con appendice, fatta a Strasburgo il 16 novembre 1989.*

In questa legge vengono enunciate le classi di sostanze vietate tra cui, negli stimolanti, viene inserita la cocaina e sostanze affini.

6) DECRETO MINISTERIALE 27 LUGLIO 1992 (in Gazz. Uff., 12 agosto, n. 189). – Tabelle concernenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e relative preparazioni tra cui, nell'allegato 1, viene ricompresa anche la cocaina

7) DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 9 Ottobre 1990, n. 309 (in Suppl. ordinario alla Gazz. Uff., 31 ottobre, n. 255). - *Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.* La legge quadro in materia di tossicodipendenza fa esplicito riferimento alla cocaina all'art. 54 sotto la voce "prelevamento di campioni". In tale articolo vengono normate le modalità e le quantità dei campioni che la dogana destinataria, nel caso di importazione di sostanze stupefacenti o psicotrope, deve prelevare: un grammo per la cocaina, contenuta in un flacone di vetro con chiusura a tenuta, suggellati. Sull'etichetta, oltre le indicazioni della quantità e qualità della sostanza, della ditta importatrice e della provenienza, devono figurare anche il titolo dichiarato del principio attivo dominante e la percentuale di umidità della sostanza.

All'operazione di prelevamento dei campioni deve presenziare anche un militare della Guardia di finanza. Per la predetta operazione deve essere redatto apposito verbale compilato in contraddittorio con l'importatore o un suo legale rappresentante e firmato dagli intervenuti.

Una copia del verbale è trasmessa, a cura della dogana, al Ministero della sanità, altra copia è allegata alla dichiarazione di importazione ed una terza copia è consegnata all'importatore.

Dei campioni prelevati, due devono essere trasmessi, a cura della dogana, al Ministero della sanità, uno rimane alla dogana stessa ed uno è trattenuto in custodia dall'importatore, il quale deve tenerne conto agli effetti delle registrazioni di entrata ed uscita.

8) DECRETO MINISTERIALE 12 LUGLIO 1990, N. 186 (in Gazz. Uff., 14 luglio, n. 163). - *Regolamento concernente la determinazione delle procedure diagnostiche e medico-legali per accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere.*

In questo decreto vengono disciplinate le procedure diagnostiche e medico-legali per l'accertamento dell'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope .

Tali accertamenti consistono in:

- a) riscontro documentale di trattamenti socio sanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico-legali
- b) segni di assunzione abituale della sostanza stupefacente o psicotropa;
- c) sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- d) sindrome di astinenza in atto
- e) presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti.

Tra le sostanze stupefacenti menzionate viene inserita, nell'allegato 1, anche la cocaina.

9) LEGGE 5 GIUGNO 1974, n. 412 (in Suppl. ordinario alla Gazz. Uff., 10 settembre, n. 236). - *Ratifica ed esecuzione della convenzione unica sugli stupefacenti, adottata a New York il 30 marzo 1961 e del protocollo di emendamento, adottato a Ginevra il 25 marzo 1972.*

All'articolo 1 vengono espresse alcune definizioni tra cui, alla lettera e) quella di "foglia di coca". Con tale espressione si indica la foglia della pianta di coca, eccetto la foglia da cui ecgonina, cocaina e ogni altro alcaloide ecgoninico siano stati completamente estratti

Inoltre sempre nello stesso decreto, ai fini della convenzione, si specifica che uno stupefacente è considerato consumato allorché è stato fornito ad ogni persona o azienda per la distribuzione al dettaglio, per l'uso medico o per la ricerca scientifica; la parola "consumo" va intesa conformemente a questa definizione.

REGIO DECRETO 13 LUGLIO 1914, n. 829 (in Gazz. Uff., 22 agosto, n. 201). - *Approvazione del regolamento per l'esecuzione della legge 22 maggio 1913, n. 468, sull'esercizio delle farmacie.*

Questo regio decreto, seppur molto datato e molto anomalo, che qui riportiamo per completezza, come compreso nella legislazione che fa esplicito riferimento alla cocaina non fa parte della settore di nostro interesse.

Il contenuto concerne il programma di esame per gli assistenti farmacisti. L'esame pratico verte sulle sostanze, sul loro riconoscimento, sulle loro impurezze, alterazioni o adulterazioni, e relativi saggi.

Tra le sostanze, materie di esame vengono appunto annoverate: Cloruro di calce, clorato e permanganato potassico, Saponi, empiastri cocaina e stovaina.

BIBLIOGRAFIA

1. Consiglio dell'Unione Europea " Strategia dell'Unione Europea in materia di droga (2005-2012)"
2. European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction "Relazione Annuale 2005: evoluzione del fenomeno Drgoga in Europa"
3. OEDT Relazione annuale 2004
4. Mancini F et al. " politiche pubbliche di lotta alla droga in Italia ed in Europa: i risultati della ricerca IIMS
5. Iuris Data

