

Le stime del mercato delle droghe in Italia – Metodologie e relativi problemi

La quantificazione di un fenomeno illegale come il mercato della droga è ovviamente soggetta a forti difficoltà di reperimento e attendibilità di informazioni basilari.

Le stime possono riguardare direttamente l'ampiezza del mercato in termini di aggregato monetario complessivo, senza preoccuparsi della composizione interna. In tal caso, discendono spesso da una stima della percentuale del PIL "illegale" rispetto a quello ufficiale.

Altro approccio, maggiormente seguito, è quello per componenti, del tipo:

$$\text{Mercato} = \text{Quantità Totale} * \text{Prezzo Unitario}.$$

In tal caso, è necessario anche distinguere i diversi mercati delle diverse sostanze. Inoltre, le quantità possono a loro volta derivare da una schema del tipo:

$$\text{Quantità Totale} = \text{N. Consumatori} * \text{Consumo Medio} \text{ (lato "domanda")}$$

oppure

$$\text{Quantità Totale} = \text{N. Spacciatori} * \text{Spaccio Medio} \text{ (lato "offerta").}$$

Elementi quali il Prezzo Unitario, il Consumo Medio e lo Spaccio Medio sono conoscibili con discreta precisione, soprattutto in base a informazioni fornite dai servizi sanitari e da quelli di polizia. Molto più difficili da conoscere sono i numeri relativi al numero di consumatori e di spacciatori.

Possiamo distinguere le informazioni attualmente sfruttabili per la stima del mercato, e i metodi statistici da esse dipendenti, in **tre categorie**.

1^a categoria. Esistono anzitutto le **indagini statistiche campionarie** orientate a rilevare direttamente il numero di consumatori e i consumi medi giornalieri di ciascuno, distinti a seconda della sostanza considerata. Queste indagini sono maggiormente diffuse e complete nei paesi anglosassoni. L'indagine più importante è il GPS (*General Population Survey*), effettuato in un gran numero di paesi, fra cui il nostro.

Se le risposte fossero sufficientemente complete e veritieri, da esso si potrebbero trarre stime abbastanza precise sul numero di consumatori e sull'ampiezza del mercato. Purtroppo, per la natura stessa del fenomeno indagato, i dati di queste fonti sono inevitabilmente affetti da forti lacune connesse a risposte mancanti o non veritieri.

In Italia, poi, le percentuali di risposta risultano bassissime, anche a causa delle modalità poco efficaci di somministrazione dei questionari (postali). Sempre in Italia, appare meglio somministrata l'indagine SPS (*Students Population Survey*), il cui ambito però è limitato alla popolazione scolastica, come anche il progetto ESPAD.

2^a categoria. Esistono poi **fonti informative ("amministrative")** piuttosto attendibili e riferibili direttamente al consumo e allo spaccio di droga, ma che riguardano solo particolari individui direttamente implicati. Si tratta delle fonti di natura sanitaria e giudiziaria, che riguardano la parte "emersa" del fenomeno, cioè, in sostanza: il numero di utilizzatori identificati in quanto hanno in corso un trattamento sanitario o giudiziario; le quantità consumate da costoro; il numero di spacciatori fermati; le quantità di merce sequestrata.

Per mezzo di appropriate tecniche statistiche è possibile stimare il numero totale di utilizzatori e spacciatori, noti ed ignoti, presenti nella popolazione. Le tecniche suddette, tuttavia, richiedono

ipotesi di uniformità spaziale e temporale dei comportamenti di ciascuna delle diverse categorie di attori (consumatori di droghe, spacciatori, presidi sanitari, forze dell'ordine).

3^a categoria. Ulteriori fonti informative, anche non direttamente riferite al fenomeno droga, consentono tuttavia una approssimativa quantificazione del mercato in via aggregata. Considerati ad esempio i flussi di denaro contante nell'intera economia (informazione conosciuta con buona affidabilità), si può tentare di scomporli per via econometrica fra quelli riferibili alle attività pienamente legali, a quelle "sommerte" ¹ e a quelle "illegali" ².

Se ne possono trarre stime degli aggregati monetari totali relativi alle tre suddette categorie di attività. Fra le attività illegali, il mercato della droga è una componente sicuramente rilevante, ma non a sua volta isolabile per questa via. Naturalmente, i dati riferibili all'economia legale sono molto più abbondanti e sicuri; per questo, le stime relative alla parte illegale sono da considerare come "residuali".

Dati e tecniche di tutte e tre le categorie suddette presentano **limitazioni molto diverse ai fini delle stime** ed è importante comprendere il verso dell'errore che causano (l'entità è ovviamente più difficile). Sarebbero certamente opportuni trattamenti integrati di tutti i dati a disposizione, ma essi creano a loro volta ulteriori difficoltà pratiche, legate soprattutto all'interazione dei diversi fattori di incertezza; di fatto sono scarsamente praticati. Quasi tutte le stime si appoggiano pressoché esclusivamente a una delle tre categorie informative; è quindi necessario almeno effettuare confronti.

L'uso di informazioni e tecniche della **prima categoria** rappresenta la strada più battuta, nonostante siano ben noti e riconosciuti i limiti dei dati su cui si basano. In Italia, è stata di recente seguita dall'Istat e dal gruppo di ricerca Transcrime.

La stima del mercato delle droghe fatta da **Transcrime** è nel range 4,5 – 10,9 mld €. Quella dell'**Istat**, per i consumi, è di 12,7 mld.

Queste elaborazioni possono essere utili soprattutto per calcolare delle stime di minimo ("floor") del mercato (proxy).

I dati emergenti dal GPS inevitabilmente sono distorti nel senso di non riuscire a includere notevole parte di consumatori di droga, soprattutto quelli molto intensivi, per via di mancata inclusione nel campione oppure a causa di risposte mancanti o non veritieri; quindi, di per sé sottostimano il mercato.

E' certamente possibile operare correzioni, sulla base di ipotesi sui consumi dei non-respondenti, sul numero di consumatori intensivi non considerati, ecc.. Tuttavia, ipotesi del genere sono necessariamente "caute"; se non lo fossero, diverrebbero contraddittorie con l'uso stesso dei dati del GPS. E' dunque verosimile che la fondamentale sottostima non venga corretta quanto occorrerebbe.

Le stime ottenute per questa via sono comunque utili perché il mercato non può sicuramente attestarsi al di sotto di tali valori.

¹ Si intendono "sommerte" quelle attività economiche non vietate dalla legge ma occultate al fisco.

² Si includono nelle "illegali" quelle attività vietate dalla legge ma pur sempre svolte in regime di scambio volontario fra domanda e offerta, come da definizione Eurostat. Principalmente il traffico di droga, la prostituzione e il contrabbando.

Le informazioni della **seconda categoria** vengono sfruttate essenzialmente osservando l'ambito degli utilizzatori e spacciatori "catturati" in un dato arco temporale e contando quelli che, in tale ambito, vengono catturati ripetutamente. Per mezzo di appropriate tecniche statistiche (metodo di "cattura e ricattura") è possibile stimare il numero totale di utilizzatori o spacciatori, noti ed ignoti, presenti nella popolazione. (E' intuitivo che, tendenzialmente, più alta è la quota di "ricatturati", più bassa sarà la stima del numero di utilizzatori o spacciatori totali).

Questa strada, più spesso battuta per la stima del numero di consumatori, è stata recentemente seguita in Italia anche con riferimento alla stima degli spacciatori, in particolare da C. Rossi dell'**Univ. di Roma Tor Vergata** e suoi collaboratori per il progetto della Commissione europea. Il mercato delle droghe è stimato a 22,6 mld, come riportato sopra. Stante la sostanziale affidabilità delle informazioni di base, i dubbi sulle metodologie statistiche derivano soprattutto dalle sottostanti ipotesi di "omogeneità" (degli utilizzatori fra di loro e degli spacciatori fra di loro, dei comportamenti di ciascuno nel corso del tempo). In linea di massima, la presenza di disomogeneità crea un effetto di sottostima rispetto al vero, come si vedrà in seguito.

Le informazioni e tecniche della **terza categoria** sono state sfruttate ultimamente soprattutto da alcuni ricercatori della Banca d'Italia (senza che i vertici dell'Istituto li abbiano fatti propri, pur citandoli). Appaiono efficaci soprattutto per produrre stime di massimo ("ceiling") del mercato 3.

Queste stime soffrono tendenzialmente del problema opposto rispetto a quelle della prima categoria. Infatti, la scomposizione econometrica di un aggregato monetario nelle quote riferibili ad attività economiche "legali", "sommerso" ed "illegali" ⁴ potrebbe attribuire alla parte stimata in via residuale (quella dell'economia sommersa ed illegale) anche quantità derivanti dall'errore puramente statistico sulla stima effettuata in via principale (quella dell'economia legale). Come del resto la stessa Banca d'Italia riconosce, i valori ottenuti possono essere presi in considerazione come ordini di grandezza del fenomeno.

Secondo questo lavoro, le attività "illegali" potrebbero raggiungere addirittura il 10% del PIL, quindi circa 150 mld. All'interno delle stime dell'economia illegale andrebbe poi isolata la componente relativa al mercato della droga; ciò non è agevole, anche se tale mercato è comunemente considerato come la più importante fra le attività suddette ⁵.

Pur nella grande incertezza, il mercato delle droghe ammonterebbe comunque a **svariate decine di miliardi di euro**.

In definitiva, le stime ottenute per questa via possono servire a determinare un livello al di sopra del quale non è concepibile che il mercato della droga si attesti realmente. E sono comunque tali da far ritenere inattendibili talune stime del tutto qualitative che pure sono state pubblicizzate da varie parti.

³ Anche in altri casi di stime di un mercato illegale (quello dei prestiti a usura), la Banca d'Italia ha seguito un approccio più adatto a valutare livelli massimi potenziali.

⁴ I ricercatori della Banca d'Italia stimano econometricamente l'economia "illegale" sforzandosi di allinearla alla definizione Eurostat, tuttavia, è verosimile che tale stima includa anche quote di attività criminali ulteriori. Essi usano infatti come regressore la quota di reati per droga e prostituzione sul totale dei reati; però, la loro variabile dipendente (i flussi di contante) comprende anche flussi dovuti a estorsioni, corruzione, prestiti usurari, che, verosimilmente, sono meglio spiegati dal suddetto regressore che non da quelli riferibili all'economia legale o sommersa.

⁵ Si può tenere presente che, secondo l'Istat, il mercato delle droghe costituirebbe i due terzi dell'intera economia illegale. Tuttavia l'Istat stima una dimensione di mercato molto inferiore ed esclude il giro d'affari della criminalità organizzata. Non appare dunque immediato trasporre la suddetta quota per stime di origine diversa.

Confronto stime Mercato Droghe e Attività illegali

PIL (2011) {Mld €}

1589

		Transcrime (2009)		Rossi (2011)		ISTAT (2011) (*)	
		Mln €	% del PIL	Mln €	% del PIL	Mln €	% del PIL
Eroina	min/med/max	1842	0.12%	3420	0.22%		
	min	772	0.05%				
Cocaina	med	1711	0.11%	12010	0.76%		
	max	2649	0.18%				
Cannabis	min	1649	0.11%				
	med	3140	0.21%	7160	0.45%		
	max	4632	0.31%				
Amfetamine	min	99	0.01%				
	med	367	0.02%				
	max	636	0.04%				
Ecstasy	min	180	0.01%				
	med	656	0.04%				
	max	1153	0.08%				
Totale Droghe	min	4541	0.30%				
	med	7727	0.52%	22590	1.42%	12700	0.80%
	max	10912	0.73%				

		Transcrime	Banca d'Italia	Eurispes	ISTAT (*)	
		Mln €	% del PIL	% del PIL	Mln €	% del PIL
Totale Attività illegali	min	17700	1.17%			
	med	25700	1.70%	10.90%	11.00%	
	max	33700	2.23%			
					17000	1.07%

(*) Escluse attività di "organizzazioni" criminali

Gli aspetti brevemente illustrati possono essere approfonditi nella bibliografia.

Bibliografia

- Nichter,M., Quintero,G., Nichter,M., Mock, J. and Shakib, S. (2004) "Qualitative Research: Contributions to the Study of Drug Use, Drug Abuse, and Drug Use(r)-Related Interventions" *Substance Use & Misuse*, Vol. 39, No. 10-12 , Pages 1907-1969;
- Yamagata-Lynch, L.C. (2010) "Activity Systems Analysis Methods: Understanding Complex Learning Environments" Springer Publications;
- NIDA (1995) "Qualitative Methods in Drug Abuse and HIV Research". NIDA Research Monograph 157;
- Griffiths, P., Gossop, M., Powis, B. and Strang, J. (1993) 'Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: methodological and practical issues', *Addiction*, 88, 1617–1626;
- EMCDDA. (2000) "Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research";
- EMCDDA Scientific Monograph Series No 4;
- Gilman, M. (1998) EMCDDA workgroup review, in J. Fountain and P. Griffiths (Eds.);
- Coordination of Working Groups of Qualitative Researchers to Analyse Different Drug Use;
- Patterns and the Implication for Public Health Strategies and Prevention, Lisbon/London: EMCDDA/NAC (also available on <http://www.qed.org.uk>);
- Agar, M. H. and Kozel, N. (Eds.) (1999) 'Ethnography and substance use: talking numbers', *Substance Use and Misuse*, 34, 1935–1949;
- Fountain, J. and Griffiths, P. (1999) 'Synthesis of qualitative research on drug use in the European Union: report on an EMCDDA project', *European Addiction Research*, 5, 4–20 (updated version available on <http://www.qed.org.uk>);
- Biernacki, P. and Waldorf, D. (1981) 'Snowball sampling: problem and techniques of chain referral sampling', *Sociological Methods and Research*, 10, 141–163;
- Carlson, R., Wang, J., Siegal, H., Falk, R. and Guo, J. (1994) 'An ethnographic approach to target sampling: problems and solutions in AIDS prevention research among injection drug and crack cocaine users', *Human Organisation*, 53, 279–286;
- Griffiths, P., Gossop, M., Powis, B. and Strang, J. (1993) 'Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: methodological and practical issues', *Addiction*, 88, 1617–1626;
- Power, R. and Harkinson, S. (1993) 'Accessing hidden populations: a survey of indigenous interviewers', in P. Davies, G. Hart and P. Aggleton (Eds.) *Social Aspects of AIDS*, Falmer: Falmer Press;
- Spreen, M. (1992) 'Rare populations, hidden populations and link-tracing designs: what and why?', *Bulletin Methodologie Sociologique*, 36, 34–58;
- Klee, H. (1992) 'A new target for behavioural research: amphetamine misuse', *British Journal of Addiction*, 87(3), 439–446;
- Wright, S., Klee, H. and Reid, P. (1998) 'Interviewing illicit drug users: observations from the field', *Addiction Research*, 6(6), 517–535;
- Taylor, C. (1997) 'Estimating the prevalence of drug use using nomination techniques: an overview', in G. V. Stimson, M. Hickman, A. Quirk, M. Fischer and C. Taylor (Eds.) *Estimating the Prevalence of Problem Drug Use in Europe*, Lisbon: EMCDDA;
- Hartnoll, R., Griffiths, P., Taylor, C., Hendriks, V., Blanken, P., Nolimal, D., Weber, I., Toussaint, M. and Ingold, R. (1997) *Handbook on Snowball Sampling*, Strasbourg: Council of Europe;

Feldman, H. W. and Aldrich, M. R. (1990) 'The role of ethnography in substance abuse research and public policy: historical precedent and future prospects', in E. Y. Lambert (Ed.) *The Collection and Interpretation of Data from Hidden Populations*, Monograph 98, Rockville, MD: NIDA;

Schimank, U. (1995) 'Transformation of research systems in central and eastern Europe: a coincidence of opportunities and trouble', *Social Studies of Science*, 25, 633–653;

Ardizzi, Guerino, Carmelo Petraglia, Massimiliano Piacenza e Gilberto Turati: "*Measuring the underground economy with the currency demand approach: a reinterpretation of the methodology, with an application to Italy*". In: Banca d'Italia, Temi di Discussione n.864, aprile 2012.

Baldassarini, Antonella e Federico Sallusti (ISTAT)- "Estimating illegal drug flows in Italy: a statistical approach" - paper presentato alla "8th ISSDP Conference (Rome, CNR, 21-23 May 2014)".

Guiso, Luigi - "*Quanto è grande il mercato dell'usura ?*". In: Banca d'Italia – Temi di discussione n.260 – dicembre 1995.

ISTAT - "*L'economia illegale nei conti nazionali*", audizione del Presidente Giorgio Alleva alla Commissione parlamentare d'inchiesta sul fenomeno della mafia altre associazioni criminali -Roma, 8 ottobre 2014.

Rey, Guido Mario, Carla Rossi e Alberto Zuliani. *Il mercato delle droghe: dimensione, protagonisti e politiche*. Marsilio editori, Venezia, 2011.

Rossi, Carla - "Monitoring the Size and Protagonists of the Drug Market: Combining Supply and Demand Data Sources and Estimates" - *Current Drug Abuse Reviews*, 2013, 6, 122-129.

Transcrime (Joint Research Centre on Transnational Crime) – Rapporto "*Gli investimenti delle mafie*", nell'ambito del "Programma Operativo Nazionale Sicurezza per lo Sviluppo – Obiettivo Convergenza 2007-2013" (cofinanziato dall'Unione Europea e gestito dal Ministero dell'Interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza) – ottobre 2014.

European Commission. (2013) *Further insights into aspects of the illicit EU drugs market*, <http://www.trimbos.org/~media/Programmas/Internationalisering/Further%20insights%20into%20aspects%20of%20the%20EU%20illicit%20drugs%20market.ashx>

Il quadro giuridico di riferimento

A cura del Ministero della Salute e del Ministero della Giustizia

Per effetto del d.l. 23.12.2013, n. 146, convertito in data 19 febbraio 2014, La condotta di cui al comma 5 dell'art. 73 d.P.R. 309/90 è stata trasformata in reato autonomo (cfr. Cass. Sez. VI, sentenza depositata il 20 gennaio 2014) e l'incidenza della trasformazione del fatto di lieve entità da circostanza attenuante ad effetto speciale a reato autonomo ha avuto evidenti ripercussioni sulla determinazioni della pena nella valutazione dei casi concreti da parte del giudice.

La stessa legge ha ampliato la possibilità di accesso alla misura dell'affidamento in prova al servizio sociale "terapeutico", ora applicabile ai condannati con pene, anche residue, fino a 4 anni anziché tre. La concessione della misura presuppone un periodo di osservazione della personalità "nell'anno precedente alla presentazione della richiesta" e l'osservazione puo' fare riferimento anche alla condotta tenuta dal soggetto in libertà. La novella, per incentivare l'accesso all'affidamento in prova nei confronti dei condannati già detenuti, conferisce al magistrato di sorveglianza la possibilità di applicare la misura in via provvisoria in caso di grave pregiudizio derivante dalla protrazione dello stato di detenzione, prima della decisione definitiva del tribunale di sorveglianza, che dovrà intervenire entro 60 giorni.

La legge ha anche abrogato il comma 5 dell'art. 94 dpr 309\1990 che impediva di applicare per più di due volte l'affidamento in prova terapeutico per condannati tossicodipendenti ed alcol dipendenti.

Con la sentenza n.32 del 12 febbraio 2014 la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale – per violazione dell'art.77, secondo comma della Costituzione, che regola la procedura di conversione dei decreti legge – degli artt. 4 bis e 4 vicies ter del d.l. 30 dicembre 2005, n.272, come convertito con modificazioni dall'art. I della legge 21 febbraio 2006, n.49, così rimuovendo le modifiche apportate con le norme dichiarate illegittime agli artt. 73, 13 e 14 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo Unico in materia di stupefacenti)⁶.

⁶ Normativa vigente: Testo coordinato D.P.R. 09.10.1990 n° 309, G.U. 31.10.1990, *Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza* e Testo Unico delle leggi in materia di stupefacenti, Legge 22 dicembre 1975, n. 685, che ha subito numerose modifiche, le più rilevanti delle quali sono:

1. Legge 26 Giugno 1990, n.162 (c.d. legge Vassalli Jervolino) - Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della legge 22 dicembre 1975, n. 685 , recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.
2. Legge 8 febbraio 2001, n.12 (c.d legge Veronesi) Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore.
3. Legge 21 febbraio 2006, n 49 (c.d. legge Fini Giovanardi) 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 e le disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi.
4. Legge 15 marzo 2010, n 38 - Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore
5. Legge 16.05.2014 n 79 recante Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante "Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale"

Il quadro giuridico di riferimento

25

Con l'intervento della Corte Costituzionale e' venuta meno la possibilità di accesso al lavoro sostitutivo di cui all'art. 73 comma 5 bis, introdotto dall'art. 4 bis del d.l. 30 dicembre 2005, n.272 e abrogato per effetto della dichiarazione di incostituzionalità.

Il decreto legge 20 marzo 2014, n. 36 ha introdotto la possibilità per il giudice di irrogare la pena del lavoro di pubblica utilità limitatamente al reato di cui all'art. 73 dpr 309/90 commessi da persona tossicodipendente o da assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope. Il lavoro di pubblica utilita' ha una durata corrispondente a quella della sanzione detentiva irrogata e non puo' sostituire la pena per piu' di due volte.

Gli effetti della sentenza della Corte Costituzionale n.32/2014 in ambito sanitario

A seguito della sentenza della Corte costituzionale del 12 febbraio 2014, n. 32, sono tornate in vigore le norme previgenti all'emanazione della legge 21 febbraio 2006, n.49. Sono state caduate le tabelle dalla stessa introdotte, i relativi aggiornamenti e tutti i decreti applicativi e comunque riconducibili al Testo Unico, oltre che le disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore introdotte dalla legge 15 marzo 2010, n. 38.

La sentenza della Consulta ha operato una rivisitazione della normativa i cui effetti si sono riversati principalmente sull'applicazione delle misure di repressione e controllo degli illeciti e su quelle sanzionatorie, di fatto ripristinando una maggiore modulazione legata soprattutto al tipo di sostanza utilizzata e all'obiettivo di assistenza e prevenzione delle ricadute del soggetto utilizzatore.

Il DPR 309/90 stabiliva che l'uso personale di droga fosse un illecito, prevedendo sanzioni soprattutto di tipo amministrativo: un avvertimento del prefetto, cui seguivano dalla volta successiva provvedimenti concreti come la sospensione della patente o del passaporto, per un massimo di tre mesi e che attribuiva poi all'autorità giudiziaria la scelta di ulteriori provvedimenti restrittivi.

Il quadro normativo venutosi a creare dopo la sentenza della Corte Costituzionale ha reso necessario intervenire con urgenza per evitare la decadenza di provvedimenti amministrativi di rilievo intervenuti dopo il 2006, come l'inclusione nelle tabelle di nuove sostanze e l'utilizzo dei medicinali per la terapia del dolore.

A tal fine è stato emanato il decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante "Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale", convertito con la Legge 16.05.2014 n. 79 (in G.U. 20.05.2014). Con tale Decreto sono state apportate modifiche sostanziali al Testo unico sugli stupefacenti (DPR 309/90).

Le modifiche di maggiore impatto possono essere così sintetizzate:

- 1 Il ripristino del sistema sanzionatorio collegato agli illeciti relativi alle sostanze stupefacenti e psicotrope, con la suddivisione in quattro tabelle (tabelle I e III, con la previsione di sanzioni maggiori per le sostanze a maggiore impatto); (tabelle II e IV con la previsione di sanzioni minori per le sostanze a impatto minore compresa la cannabis).
- 2 La predisposizione di una nuova tabella separata dei medicinali che consente la completa continuità nella produzione, prescrizione, distribuzione e dispensazione dei medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope, con particolare riferimento alle prescrizioni dei medicinali per

la terapia del dolore e dei medicinali impiegati in corso di trattamento per la disassuefazione degli stati di dipendenza. Le modalità di prescrizione e di dispensazione restano pertanto invariate per tutte le terapie con medicinali a base di stupefacenti, restando invariate anche le modalità di gestione dei medicinali da parte degli operatori sanitari e del settore farmaceutico. Tutti gli stupefacenti e le sostanze psicotrope sono iscritti in cinque tabelle che vengono aggiornate ogni qualvolta si presenti la necessità di inserire una nuova sostanza o di variarne la collocazione o di provvedere ad una eventuale cancellazione. I medicinali che usufruiscono delle modalità prescrittive semplificate sono inclusi nell'allegato III bis. Nelle prime quattro tabelle, collegate al sistema sanzionatorio per gli usi illeciti, sono elencate le sostanze stupefacenti e psicotrope poste sotto controllo internazionale e nazionale. Nella tabella dei medicinali sono indicati i medicinali a base di sostanze attive stupefacenti e psicotrope di corrente impiego terapeutico ad uso umano o veterinario ed il relativo regime di dispensazione, ad uso di medici, farmacisti e operatori del settore farmaceutico. Le tabelle, che ricomprendono anche le oltre 400 sostanze classificate a decorrere dal 2006, sono ridisegnate in maniera tale da renderle coerenti con il regime sanzionatorio antecedente alla legge 49/06. In modo sintetico le tabelle comprendono:

Tabella I

- Oppio e derivati (morfina, eroina, metadone ecc.)
- Foglie di Coca e derivati
- Amfetamina e derivati amfetaminici (ecstasy e designer drugs)
- Allucinogeni (dietilammide dell'acido lisergico, mescalina, psilocibina, fenciclidina, ketamina ecc.)

Tabella II

- Cannabis (foglie e infiorescenze, olio e resina)

Tabella III

- Barbiturici

Tabella IV

- Benzodiazepine

Tabella dei medicinali - nella Tabella dei medicinali sono inserite le sostanze attive che hanno attività farmacologica e pertanto sono usate in terapia e le relative preparazioni farmaceutiche. La tabella è suddivisa in cinque sezioni indicate con le lettere A, B, C, D ed E dove sono distribuiti i medicinali in relazione al decrescere del loro potenziale di abuso, nelle tabelle è anche indicato il regime di dispensazione. Alcune sostanze come la morfina, il metadone e altre, si possono trovare contemporaneamente nelle Tabelle degli stupefacenti e nella Tabella dei medicinali. Le tabelle sono aggiornate generalmente con decreto ministeriale (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana)ogniqualvolta se ne presenti la necessità.

3 Eventuali modifiche e aggiornamenti spetteranno al Ministro della Salute, sentiti il Consiglio e l'Istituto superiore di sanità. Al Ministro della salute è attribuito il compito di stabilire con proprio decreto il completamento e l'aggiornamento delle tabelle, sentiti il Consiglio Superiore di Sanità e l'Istituto Superiore di Sanità.

4 Nella tabella II delle cosiddette droghe leggere confluiscono tutti i tipi di è collocata la cannabis, senza distinzione tra indica o sativa. Tuttavia le droghe sintetiche riconducibili per struttura

chimica o effetti tossicologici al THC (delta-9-tetraidrocannabinolo) il principale principio attivo della cannabis, rientrano invece nella Tabella I.

5 L'acquisto o la detenzione di sostanze per uso personale non hanno rilevanza penale.

6 Restano ferme le sanzioni amministrative (sospensione della patente, porto d'armi, passaporto o permesso di soggiorno) che hanno durata variabile a seconda che si tratti di sostanze incluse nelle tabelle I e III droghe pesanti (da 2 mesi a un anno) o di sostanze incluse nelle tabelle II e IV leggere (da uno a 3 mesi). Nell'accertare l'uso personale, oltre ad altre circostanze sospette, occorrerà in particolare considerare l'eventuale superamento dei "livelli soglia" fissati dal Ministero della Salute nonché le modalità di presentazione delle sostanze stupefacenti con riguardo al peso lordo complessivo o al confezionamento frazionato.

7 I lavori pubblica utilità si applicano nel caso di piccolo spaccio o altri reati minori commessi da un tossicodipendente. Il giudice può applicare, anziché detenzione e multa, la pena del lavoro di pubblica utilità. Tale sanzione alternativa deve essere chiesta dall'imputato e ha una durata equivalente alla condanna detentiva. È revocabile se si violano gli obblighi connessi al lavoro e non può sostituire la pena per più di due volte.

Rilevano, altresì, le modifiche introdotte al Titolo XI "Interventi preventivi, curativi e riabilitativi" del d.p.r. 309/90 dalla Legge 16 maggio 2014, n. 79 di conversione del Decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, in argomento, e in particolare all'art. 120 "Terapia volontaria ed anonimato", che a seguito delle modifiche fa riferimento non più al servizio pubblico per le tossicodipendenze, bensì al servizio pubblico per le dipendenze, in tal modo recependo appieno le linee strategiche in materia di droga fissate dall'Unione Europea per il periodo 2013-2020.

In tale quadro, le misure di contenimento della domanda di droga devono tenere conto di altre variabili quali la poliassunzione, in combinazione con sostanze psicoattive legali, quali il tabacco, l'alcol e i farmaci psicotropi. Le misure principali suggerite dalla UE riguardano:

- la prevenzione iniziale dell'assunzione di droghe;
- l'intervento tempestivo sui modelli di comportamento a rischio;
- la previsione di programmi di trattamento efficaci e mirati;
- la predisposizione di programmi di riabilitazione e reinserimento sociale;
- la riduzione dei danni e dei rischi per la salute connessi alla droga.

Queste linee strategiche possono essere più proficuamente realizzate muovendosi in un contesto allargato a tutte le dipendenze, che tenga conto anche della comorbilità psichiatrica e renda possibili interventi coordinati e integrati con tutte le aree del dipartimento per le dipendenze, in alcuni casi già inseriti nei dipartimenti di salute mentale.

Si segnalano inoltre, sempre con riferimento all'articolo 120, le modifiche apportate al comma 7, indirizzate a rafforzare il rapporto di fiducia tra l'assistito e gli operatori del servizio pubblico per le tossicodipendenze e delle strutture private autorizzate.

In aggiunta alla disposizione già introdotta della facoltà per questi operatori di avvalersi del segreto professionale dinanzi all'autorità giudiziaria o ad altra autorità, viene anche eliminato in questo articolo, l'obbligo di segnalare all'autorità competente le violazioni commesse dalla persona

sottoposta al programma terapeutico alternativo a sanzioni amministrative o a esecuzione di pene detentive.

Anche l'articolo 122, relativo alla definizione del programma terapeutico e socio-riabilitativo, risulta modificato rispetto alla versione precedente, poiché fa riferimento anch'esso al servizio per le "dipendenze".

Il comma 1 del predetto articolo stabilisce inoltre che il servizio per le dipendenze è tenuto a verificare l'efficacia del trattamento e la risposta del paziente al programma, mentre nella versione precedente la verifica era limitata alla mera attuazione, tal quale, del programma assegnato. In tal modo si dà il giusto rilievo al monitoraggio dei risultati concreti ottenuti nel corso del trattamento, operando i necessari aggiustamenti e le correzioni nei casi in cui il trattamento non risulti apportare miglioramenti.

Infine, anche all'articolo 123 "Verifica del trattamento in regime di sospensione di esecuzione della pena, nonché di affidamento in prova in casi particolari", sono apportate le modifiche conseguenti alla diversa organizzazione delle tabelle (al comma 1).

Ai fini, infatti, dell'applicazione degli istituti previsti dall'articolo 90 –sospensione dell'esecuzione della pena detentiva – e dall'articolo 94 - affidamento in prova al servizio sociale - la relazione di sintesi sull'andamento e sui risultati del programma terapeutico che l'Azienda sanitaria locale è tenuta ad inviare, su richiesta dell'autorità giudiziaria, fa riferimento alla cessazione di assunzione delle sostanze e dei medicinali di cui alla nuova tabella I e alla tabella dei medicinali.

Terapia del dolore. Accordo per la produzione di sostanze a base di cannabis.

Il 18 settembre 2014 è stato sottoscritto dal Ministro della Salute e dal Ministro della Difesa l'accordo di collaborazione per l'avvio di un progetto pilota per la produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis.

Il progetto ha lo scopo di garantire l'unitarietà nell'impiego sicuro di preparazioni magistrali di sostanze di origine vegetale a base di cannabis e di evitare il ricorso a prodotti non autorizzati, contraffatti o illegali. La produzione nazionale di tali fitoterapici consentirà l'accesso a tali terapie a costi adeguati.

Attualmente esiste un solo medicinale a base di estratti di cannabis sativa, disponibile sul territorio nazionale autorizzato all'immissione in commercio, indicato come trattamento per alleviare i sintomi a pazienti adulti affetti da spasticità, moderata o grave, dovuta a sclerosi multipla. I medici che intendono prescrivere ai loro pazienti sostanze o preparazioni di origine vegetale a base di cannabis, diversi da tale medicinale o per altre condizioni patologiche devono richiedere l'importazione di prodotti in commercio all'estero.

La produzione di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis si svolgerà presso lo SCFM - Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze. "L'individuazione dello SCFM come officina di produzione garantisce - ha sottolineato il Ministro della Difesa - elevate capacità chimico-farmaceutiche e la produzione in un luogo in sicurezza". "È la risposta ai pazienti con patologie gravi come Sla, sindrome di Tourette e sclerosi multipla. - ha commentato il Ministro della Salute - Persone che necessitano dei farmaci con il principio attivo della cannabis. I farmaci costeranno meno della metà di quanto ora si spende per importare il principio attivo, circa 15 euro al grammo. La produzione nello stabilimento di Firenze abbatterà ancora di più i costi e ci garantisce la sicurezza necessaria. Non è un via libera all'auto-coltivazione". I farmaci prodotti verranno impiegati dietro prescrizione medica nella terapia del

dolore, in particolare per alcune patologie del sistema neurovegetativo. Il Ministro della Salute ha sottolineato l'impegno del Ministero nella promozione della terapia del dolore, che ha voluto inserire nell'Agenda del semestre europeo. Il testo dell'accordo di collaborazione è consultabile sul sito istituzionale del Ministero.

Gli effetti della sentenza n.32/2014 sul sistema sanzionatorio e detentivo

1.

A seguito della sentenza n. 32 del 12 febbraio 2014 della Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale – per violazione dell'art. 77, secondo comma, della Costituzione, che regola la procedura di conversione dei decreti legge – degli artt. 4 bis e 4 vicies ter del d.l. 30 dicembre 2005, n. 272, come convertito con modificazioni dall'art. 1 della legge 21 febbraio 2006, n. 49, così rimuovendo le modifiche apportate con le norme dichiarate illegittime agli artt. 73, 13 e 14 del D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309 (Testo Unico in materia di stupefacenti), le norme di cui è stata dichiarata l'illegittimità costituzionale hanno cessato di avere efficacia ai sensi dell'art. 136, primo comma, Cost. dal giorno successivo alla pubblicazione della sentenza ed importanti conseguenze ne sono derivate sulla presenza di detenuti nei nostri istituti penitenziari.

In proposito, l'Ufficio Studi Ricerche Legislazione e Rapporti Internazionali del Dipartimento Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia con nota del 17 febbraio 2014 aveva evidenziato tempestivamente il problema di successione della legge penale conseguente alla pronuncia della Corte Costituzionale per avere la predetta sentenza inciso sul trattamento sanzionatorio di fatti che già prima costituivano reati e continuano ad essere considerati tali.

La norma originaria, che ha ripreso vigore, era stata introdotta con il d.p.r. 9 ottobre 1990 n. 309 (Testo Unico in materia di stupefacenti e sostanze psicotrope), il cui art. 73, primo comma, prevedeva il comportamento di "chiunque senza l'autorizzazione di cui all'art. 17 coltiva, produce, fabbrica, estrae, raffina, vende, offre o mette in vendita, cede o riceve a qualsiasi titolo, distribuisce, commercia, acquista, trasporta, esporta, importa, procura ad altri, invia, passa o spedisce in transito, consegna per qualunque scopo o comunque illecitamente detiene, fuori dalle ipotesi previste dagli artt. 75 e 76, sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alle tabelle I e III previste dall'art. 14", comminando la pena della reclusione da otto a venti anni e la multa da € 25.822 a € 258.228.

Si trattava delle cosiddette "droghe pesanti" che nell'art. 73 erano nettamente distinte dalle cosiddette "droghe leggere"; queste ultime infatti erano previste nel quarto comma dello stesso articolo e indicate nelle tabelle II e IV. Le stesse condotte criminose indicate nel primo comma con riguardo alle droghe pesanti, nel quarto comma erano punite per le droghe leggere con la più lieve pena della reclusione da due a sei anni e la multa da € 5.164 a € 77.468.

Con l'art. 4 bis del decreto legge 30.12.2005 n. 272 convertito con modificazioni dall'art. 1 della legge 21.2.2006 n. 49 (non interessa qui l'altra norma dichiarata incostituzionale cioè l'art. 4 vicies ter che aveva disciplinato le tabelle di cui all'art. 14) fu innovata la disciplina dell'art. 73 nel senso che il testo del comma 1, relativo alle droghe pesanti, fu sostituito da altro testo che, prevedendo i medesimi comportamenti, diminuiva a sei anni il minimo della pena e determinava la multa da € 26.000 a € 260.000.

Quanto alle droghe leggere l'art. 4 bis inserì un nuovo comma (1 bis) così formulato: "con le medesime pene di cui al comma 1 è punito chiunque senza l'autorizzazione di cui all'art. 17

importa, esporta, acquista, riceve a qualsiasi titolo o comunque illecitamente detiene” le sostanze variamente indicate nella stessa norma fra cui le droghe leggere.

Con la nuova legge del 2005, quindi, e con una valutazione che non teneva conto della diversa nocività e pericolosità delle droghe pesanti e di quelle leggere, fu inasprita la sanzione per queste ultime mediante l'unificazione, nei commi 1 e 1 bis, del trattamento sanzionatorio per entrambe le fattispecie, a prescindere dalla tipologia dello stupefacente.

L'art. 4 bis prevede infine, nel comma 5, che “quando per i mezzi, per la modalità o le circostanze dell'azione ovvero per la qualità e quantità delle sostanze, i fatti previsti dal presente articolo sono di lieve entità, si applicano le pene della reclusione da uno a sei anni e della multa da € 3.000 a € 26.000”.

2.

Con la declaratoria di illegittimità costituzionale dell'art. 4 bis del d.l. 272/2005 sono state rimosse le modifiche che da questa norma erano state apportate all'art. 73 del Testo Unico sugli stupefacenti, il cui testo originario ha ora ripreso vigore e ne è scaturito un problema di successione della legge penale nel tempo che l'art. 2 cod. pen. Disciplina diversamente a seconda che per un medesimo fatto la nuova legge determini una nuova incriminazione o l'abolizione di una incriminazione precedente oppure una modifica della disciplina.

La sentenza del 12 febbraio 2014 è nell'ambito della terza ipotesi perché ha inciso soltanto sul trattamento sanzionatorio di fatti che già prima costituivano reati e continuano ad essere considerati tali. Invero, per quanto riguarda la droga leggera, i reati di cui al comma 1 bis dell'annullato art. 4 bis del d.l. 272/2005, pur essendo autonomamente formulati e pur prevedendo un minor numero di fattispecie, si differenziano soltanto sotto il profilo sanzionatorio dai reati di cui al quarto comma dell'art. 73 d.p.r. n. 309/1990 che prevede pene più lievi. Di conseguenza ai sensi del quarto comma dell'art. 2 cod. pen. Deve ora essere applicata la disciplina previgente di cui al quarto comma dell'art. 73 (reintrodotto in virtù della sentenza costituzionale) che è più favorevole al reo.

La sentenza costituzionale ha avuto immediata applicazione nei procedimenti di cognizione con ripercussioni sul numero delle presenze in carcere, sia per effetto delle condanne a pene meno gravi con le conseguenze derivanti per l'ammissione ai benefici, sia perché sono divenuti più brevi i termini di prescrizione e meno rigorosi i criteri di scelta delle misure cautelari, le quali devono essere proporzionate alla sanzione che il giudice ritiene possa essere irrogata (art. 257 comma 2 e art. 299 comma 2 cod. proc. Pen.).

In ordine alle misure cautelari gli effetti della decisione costituzionale si sono prodotti anche prima della pubblicazione della sentenza per effetto dell'affievolimento delle esigenze cautelari; queste infatti devono considerarsi attenuate quando la misura applicata non è più proporzionata alla sanzione che si ritiene possa essere irrogata, con la conseguenza che il giudice dovrebbe sostituire o revocare la misura in tutti i casi in cui procede nei confronti di imputati detenuti in carcere.

Per quanto riguarda invece i procedimenti definiti con sentenza passata in giudicato, e con riferimento alle fattispecie relative alle droghe leggere, per le quali se allora fosse stato applicato il quarto comma dell'art. 73 sarebbe stata inflitta una pena meno grave rispetto a quella effettivamente irrogata, si è posta la questione relativa alla esecuzione o eliminazione della parte di pena irrogata per effetto dell'applicazione della norma dichiarata costituzionalmente illegittima.

In proposito l'art. 673 cod. proc. Pen. Opera soltanto quando una fattispecie criminosa nel suo complesso viene eliminata, il che avviene solo nel caso di vera e propria abolitio criminis o di declaratoria di illegittimità costituzionale dell'intera fattispecie incriminatrice. In tal caso è pacifco che può aver luogo la revoca da parte del giudice dell'esecuzione che ha il potere di cancellare la

sentenza definitiva di condanna dichiarando che il fatto non è previsto dalla legge come reato. Ma nel caso in esame è stato modificato soltanto l'aspetto sanzionatorio interno al giudicato.

Nella giurisprudenza della Corte di Cassazione è stata dibattuta la questione che concerne la non eseguibilità del giudicato di condanna per la parte riferibile all'applicazione della circostanza aggravante dichiarata illegittima, cioè in relazione a un aspetto meramente circostanziale e sanzionatorio interno al giudicato formale (analogamente al caso in esame).

La questione è stata affrontata e risolta in base alla disciplina generale degli effetti della dichiarazione di illegittimità costituzionale, vale a dire sulla base dell'art. 30, commi 3 e 4, della legge 11.3.1953 n. 87 e dell'art. 136 della Costituzione. Sulla base di queste norme vi è stato un costante e concorde indirizzo della Corte di Cassazione nel senso che “l'ultimo comma dell'art. 30 della l. 11.3.1953 n. 87, che dispone la cessazione dell'esecuzione e di tutti gli effetti penali delle sentenze irrevocabili di condanna pronunciate in base a norme dichiarate incostituzionali, si riferisce alle sole norme incriminatici dichiarate incostituzionali” (sez.V, 21.1.1968 n. 296, ric. Vanenti; sez. I, 19.1.2012, ric. P.M. contro Hamrouny Razak).

Due sentenze della stessa Corte di Cassazione, sempre in riferimento all'art. 30 della legge n. 87/1953, hanno in contrario ritenuto che “l'ambito applicativo della norma non è limitato alla fattispecie incriminatrice in senso stretto, ma riguarda qualunque parte della condanna pronunciata in applicazione di una norma dichiarata incostituzionale e impedisce perciò anche solo una parte della esecuzione della sentenza irrevocabile, quale appunto quella relativa alla porzione di pena irrogata in attuazione della norma poi dichiarata costituzionalmente illegittima” (sez. I, 25.5.2012, ric. P.M. contro Harizi Kastriot; sez. I, 27.10.2011 ric. P.M. contro Hauohu Adel).

3.

Tali incertezze interpretative sono state sciolte con l'intervento della Corte di Cassazione che a Sezioni Unite (sentenza 42858 del 29.5.2014 motivazione depositata il 14.10.2014) ha affermato che:

L'irrevocabilità della sentenza di condanna non impedisce la rideterminazione della pena in favore del condannato, quando interviene la dichiarazione d'illegittimità costituzionale di una norma penale diversa da quella incriminatrice, incidente sul trattamento sanzionatorio, e quest'ultimo non sia stato interamente eseguito, pur se il provvedimento ‘correttivo’ da adottare non è a contenuto predeterminato;

Il giudice dell'esecuzione, per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 251 del 2012, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 69, quarto comma, Cod. Pen., nella parte in cui vietava di valutare prevalente la circostanza attenuante di cui all'art. 73, comma 5, D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, sulla recidiva di cui all'art. 99, quarto comma, Cod. Pen., può affermare la prevalenza dell'attenuante anche compiendo attività di accertamento, sempre che tale valutazione non sia stata esclusa dal giudice della cognizione.

Al pubblico ministero, in ragione delle sue funzioni istituzionali, per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 251 del 2012, spetta il compito di richiedere al giudice dell'esecuzione l'eventuale rideterminazione della pena inflitta anche in applicazione dell'art. 69, quarto comma, Cod. Pen., nel testo dichiarato costituzionalmente illegittimo, pur se il trattamento sanzionatorio sia già in corso di attuazione.

Gli effetti prodotti sulla popolazione carceraria dalla pronuncia della Corte Costituzionale, sono stati costantemente monitorati dall'Amministrazione penitenziaria a cui gli istituti penitenziari hanno comunicato in quanti casi si fosse proceduto alla scarcerazione per effetto della rideterminazione della pena inflitta.

