CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3203

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SORGI, GRANELLI, BECCARIA, SCIANATICO, MARTINI MARIA ELETTA, FOSCHI, ZANIBELLI, ANDREONI, BALASSO, BERTÈ, BOFFARDI INES, BOLOGNA, BOTTA, BOTTARI, BUZZI, CALVETTI, CALVI, CATTANEO PETRINI GIANNINA, COLOMBO VITTORINO, DEL DUCA, FORNALE, FUSARO, GALLI, MANCINI ANTONIO, MANCINI VINCENZO, MARCHETTI, MAROTTA, MATTARELLI, MICHELI PIETRO, MIROGLIO, PADULA, PANDOLFI, PATRINI, PISICCHIO, ROGNONI, SANGALLI, SISTO, SPERANZA, SPINELLI, STELLA, TAGLIARINI, TARABINI, URSO, VAGHI, VECCHIARELLI, VERGA, ZAMBERLETTI

Presentata il 15 marzo 1971

Nuove norme per la repressione del traffico di stupefacenti e psicodroghe e per la prevenzione e cura delle tossicomanie

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Con la presente proposta di legge sono offerti alla vostra considerazione i risultati intelligenti e coraggiosi di profondi studi condotti da un gruppo di esperti – psicologi, medici, giuristi, educatori ed altri scienziati sociali – intorno al problema allarmante del traffico di stupefacenti e psicodroghe.

È generale il riconoscimento della manifesta insufficienza della legislazione attuale di fronte ai problemi della prevenzione e cura della tossicofilia (tendenza all'uso di droghe) e della tossicomania (ricorso patologico alla droga). Tali fenomeni in notoria e netta espansione, impongono modificazioni sostanziali delle prospettive giuridiche attuali. Lo straordinario moltiplicarsi su alcuni mercati esteri di droghe di ogni tipo (da quelle tradizionali, come morfina e derivati oppiacei, della cocaina, eccetera, a quelle meno tradizionali, come le sostanze amfetaminiche e gli allucinogeni) non aveva provocato sino ad alcuni anni fa una contaminazione sensibile della « piazza » italiana.

L'imperversare delle notizie, con moltiplicazione dei mezzi di comunicazione, il martellare della stampa, dei films, dei documentari (foto, interviste con sottofondo musicale attraverso dischi di complessi a notorietà mondiale) ha radicalmente alterata la permeabilità delle « resistenze » delle nostre popolazioni.

Così anche tra di noi il messaggio dilaga con scontata facilità tra gli adolescenti, di regola maggiormente disponibili, vulnerabili, predisposti all'imitazione, alla protesta generica o specifica contro il conformismo, contro tutti e contro se stessi.

L'opportunità di mutare la vigente normativa è quindi evidente, ma non si potrà procedere ad un efficace mutamento senza giovarsi delle esperienze di alcuni paesi assai più contaminati dalla droga che non il nostro e senza avere passato in esame i punti più significativi delle più recenti legislazioni straniere.

Convenzione unica sugli stupefacenti del 1961.

Nel redigere la presente proposta di legge riguardante la repressione del traffico illecito della droga e la cura delle tossicomanie, si è voluto tenere anzitutto conto della convenzione internazionale in materia del 1961, a cui l'Italia è vincolata.

Per quanto riguarda il presente testo è opportuno richiamare anzitutto il « preambolo », in cui le parti si dichiarano « preoccupate della salute fisica e morale dell'umanità... riconoscendo che la tossicomania è un flagello per l'individuo e costituisce un pericolo sociale per l'umanità ». Esse sono « coscienti del dovere che a loro incombe di prevenire e combattere questo flagello ». In particolare sembra opportuno ricordare della Convenzione i seguenti articoli:

« *Articolo 35. – Lotta contro il traffico illecito.* – Le Parti, tenuto conto dei loro ordinamenti costituzionali, giuridici ed amministrativi:

a) assicurano sul piano nazionale una coordinazione dell'azione preventiva e repressiva contro il traffico illecito; a tal fine, Esse potranno utilmente designare un organismo appropriato, incaricato di questa coordinazione;

. . . . . .

Articolo 36. – Disposizioni penali.

1) Con rispetto dei disposti costituzionali, ciascuna parte adotterà le misure necessarie perché la cultura e la produzione, l'estrazione, la preparazione, la detenzione, l'offerta, l'offerta in vendita, la distribuzione, l'acquisto, la vendita, la consegna a qualsiasi titolo, la mediazione, l'invio, la spedizione in transito, il trasporto, l'importazione e l'esportazione di stupefacenti non conformi alle disposizioni della presente Convenzione, o tutti gli altri atti, che a parere della parte, siano contrari alle disposizioni della presente Convenzione, costituiscano, quando siano commesse intenzionalmente, dei reati e perché i reati gravi siano puniti adeguatamente, specificatamente con la reclusione od altre pene restrittive della libertà personale.

2) Con rispetto dei disposti costituzionali di ciascuna parte, del rispettivo sistema giuridico e legislativo;

a) I) . . . . . .

II) la partecipazione intenzionale a qualsiasi dei sopradetti reati, l'associazione o l'accordo criminoso o il tentativo, così come gli atti preparatori e le operazioni finanziarie inerenti, costituiranno dei reati punibili con le pene previste dal paragrafo 1;

III) le condanne pronunciate all'estero per questi reati saranno tenute in considerazione per la recidiva;

IV) i predetti gravi reati, quando siano commessi da parte di cittadini o di stranieri, saranno perseguiti dalla Parte sul cui territorio si trovi il delinquente...

Articolo 38. – Trattamento dei tossicomani.

1) le Parti prenderanno particolarmente in considerazione le misure da adottare per il trattamento e la cura dei tossicomani e per assicurare il loro riadattamento;

2) se la tossicomania costituisce un grave problema per una Parte e se le risorse economiche lo permettono, è auspicabile che essa crei i servizi adeguati in vista di un trattamento efficace dei tossicomani ».

Con le norme formulate nella presente proposta di legge si viene appunto a pienamente soddisfare all'impegno internazionale, giacché si è provveduto da una parte ad una una più ampia e differenziata repressione del traffico degli stupefacenti (articoli 3, 4, 9), pensando a colpire non solo lo stesso, ma anche « tutti gli altri atti... », sottoponendo a sanzione penale anche tutte le attività dirette ad incrementarlo, che favoriscano o inducano l'uso delle psicodroghe. Dall'altra si è prevista la cura e il riadattamento dei tossicomani, predisponendo anche opportuni enti per lo studio del problema (articoli 1 e 8).

Ancora si è ritenuto opportuno prendere in esame le due più recenti leggi estere in materia, promulgate in questi ultimi mesi.

La legislazione degli Stati Uniti d'America.

In data 27 ottobre 1970 il Congresso ha emesso una nuova legge in materia di stupefacenti o psicodroghe.

Trattasi di un complesso di ben 78 norme, diviso in più titoli e parti, emanato dal Congresso e, quindi, legge federale con efficacia nei confronti di tutti gli Stati federali.

Anche da un semplice esame del suo testo si vede subito quale gravità abbia assunto il

problema del diffondersi delle tossicomanie e come si sia voluto combatterlo in modo organico e particolareggiato, a livello supernazionale.

In più punti viene, dalla nuova legge, sottolineata l'imprescindibile necessità di approfondire, con ogni mezzo, lo studio del problema, il che impone ricerche scientifiche e sociologiche minuziose.

La legge espressamente prevede la costituzione di varie commissioni con poteri e mezzi amplissimi. È altresì stabilito, con carattere di preminenza, un vasto piano di prevenzione soprattutto verso la popolazione giovanile. È questa per noi la parte più rilevante perché fa pensare a quale gravità possa giungere il problema e come per combatterlo occorra adottare soprattutto misure preventive e non esclusivamente repressive.

L'esame e lo studio del testo legislativo americano può dare un indirizzo concreto agli orientamenti da seguire in *subiecta materia*. La parte repressiva presenta un minore interesse per noi stante la diversità di fondo tra il nostro sistema giuridico e quello americano.

È solo da osservare come i poteri concessi all'autorità siano amplissimi e ciò per il prevalere degli interessi della collettività su quelli del singolo.

È interessante rilevare che il semplice uso degli stupefacenti di per sé, non è previsto dalla legge come reato.

Tale principio conforta la distinzione adottata dalla presente proposta di legge, secondo cui il tossicomane è considerato su un piano nettamente distinto dal trafficante. Non sembra infatti conforme a giustizia ignorare che il tossicomane occasionale od abituale non può essere che considerato ad ogni effetto un malato, al cui recupero lo Stato deve tendere.

La legislazione della Repubblica francese.

In data 31 dicembre 1970 è stata promulgata in Francia una nuova regolamentazione in materia di psicodroghe: « Legge relativa alle misure sanitarie per la lotta contro la tossicomania e la repressione del traffico e dell'uso delle sostanze tossiche ».

È anzitutto interessante notare come essa integri non il codice penale, ma quello della sanità pubblica, ritenendo la repressione del traffico, del favoreggiamento, dell'abuso di stupefacenti o psicodroghe ed ogni altra attività inerente, quali mezzi per evitare l'estendersi di un flagello che si trasforma a conclusione in una malattia sociale.

La legge francese conforta appieno, quanto ai princìpi introdotti, i criteri ispiratori di questo progetto di legge. Mentre sono previsti forti aggravamenti di pena per i trafficanti, si è estesa la repressione a tutte le attività di favoreggiamento in senso ampio e si è considerato anche il semplice uso di stupefacenti o psicodroghe come reato. In questo caso, però, il giudice può sospendere il procedimento penale, qualora il tossicomane si sottoponga a cura. Ciò ribadisce la preoccupazione del legislatore francese di tendere al recupero, più che alla repressione, del tossicomane malato.

Tutta la sorveglianza in materia è affidata al magistrato e si sono ampliati i poteri della polizia giudiziaria in materia di perquisizioni. In un sistema giudiziario smile al nostro è interessante osservare come alcune delle proposte innovative quali la possibilità di sospendere sempre l'esecuzione della pena sostituendola con la misura di sicurezza della cura e del recupero, la punizione del semplice accordo e dell'istigazione, siano state previste anche dalla legge francese.

Ciò conferma vieppiù la tensione dei vari Stati ad un effettivo adeguamento del sistema giudiziario penale alla nuova realtà sociale che impone, nel rispetto della personalità umana, il prevalere degli strumenti preventivi riguardo a quelli punitivi.

Peculiare è la disposizione dell'anonimato per chi chiede spontaneamente di essere sottoposto a cura.

L'esame della Convenzione internazionale e delle più moderne legislazioni (promulgate proprio in quegli Stati dove il fenomeno si va facendo sempre più allarmante) dimostra chiaramente quanto sia inadeguato il voler combattere il flagello della tossicomania semplicemente con misure repressive.

Infatti « malattia uguale a colpa » è un concetto arcaico, documentatamente illogico, giuridicamente e moralmente inaccettabile.

Considerare il tossicomane, vincolato all'uso di una determinata sostanza per motivi psicologici spesso aberranti o per dipendenza somatica (impossibilità di controllare il proprio consumo di droga per richiesta cellulare, perentorietà fisica e stato di bisogno) sullo stesso piano penale del trafficante, che prospera e specula su questa dipendenza, è sanitariamente e scientificamente assurdo, socialmente retrivo, globalmente iniquo.

Per questo la presente proposta di legge vuole agire su due direttive tra loro stretta-

mente collegate: la prima, di natura sanitaria e sociale, riguarda lo studio del problema, la prevenzione e la cura; l'altra, di natura penale, chiede una più severa repressione, concretizzantesi non solo nella diversa entità di pena da infliggersi alla mente veramente criminale, ma soprattutto nella previsione di nuove ipotesi criminose: l'agevolazione e la induzione alla tossicomania.

Norme di prevenzione e cura.

Con l'articolo 1 dell'allegata proposta di legge si è voluto anzitutto indurre un più approfondito studio del problema e una vasta opera di prevenzione sociale (sub-articolo 2-*bis*) e predisporre adeguati mezzi per la cura e il recupero dei tossicomani abituali ed occasionali (sub-articolo 2-*ter*).

Le possibilità avvolgenti e corrosive di un proselitismo, che si avvale di mezzi enormemente più potenti che in passato, esigono una attenzione adeguata e impegnata, per il rango preminente e determinante dimostrato nella diffusione delle droghe minori e soprattutto dei cosiddetti « allucinogeni » tra i nostri giovani e giovanissimi.

C'è necessità assoluta quindi e improrogabile di misure educative e preventive e terapeutiche, rivolte non solo al tossicomane abituale ma principalmente ai tossicomani occasionali, i cui tratti psicologici più frequentemente riscontrati (immaturità sociale ed affettiva, fragilità e vulnerabilità particolari di fronte alle sofferenze « interne ed esterne », ipertrofia dell'io, passività, eccetera) espongono e predispongono alla tossicomania in stretta interdipendenza.

Per inciso, l'*iter* tossico è pressoché identico per tutte le varie sostanze, che si succedono sul mercato nella labile predilezione dei sempre più numerosi adepti: dall'accostamento episodico si può passare facilmente alla schiavitù inesorabile, in dipendenza fatale.

I fattori socioambientali prevalgono nello scandire le tappe di questa autodistruzione progressiva.

L'educazione sanitaria appropriata e proporzionata alla densità del fenomeno deve veramente « informare », avvalendosi di tutti i mezzi più moderni a disposizione, sui vari aspetti che l'uso transitorio o protratto di una droga comporta.

Ovviamente questi provvedimenti saranno improntati, su un piano di decentramento regionale, all'importanza del problema, modulando l'intervento a seconda delle necessità locali, secondo quanto già in atto in altre Nazioni: ad esempio diritto di « opzione locale » in Svizzera e in Inghilterra, con misure coercitive e preventive, che assumono aspetti diversi nei diversi Cantoni e nelle diverse Contee.

L'istituzione di centri per tossicomani, assolutamente indipendenti dagli ospedali psichiatrici, risponde a criteri pratici, sociali e sanitari già ampiamente ribaditi dalle varie legislazioni internazionali.

L'inadeguatezza delle nostre attuali istituzioni porta a contagio psichico, alla contrazione violenta e spesso inemendabile delle possibilità di recupero. Essa porta inoltre - per la mancanza di strutture intermedie (laboratori protetti, centri di ergoterapia, eccetera) e per deficienze tecniche - a scarse o nulle possibilità di psicoterapia individuale o di gruppo, alla frattura definitiva con l'ambiente per difficoltà o preclusione di reinserimento mediato alle regole della collettività.

La diffusione attuale del fenomeno dimostra ampiamente l'insufficienza delle misure ora in vigore.

Con l'articolo 2 della presente proposta di legge si dispone l'aggiornamento annuale dell'elenco degli « stupefacenti » e « psicodroghe » indispensabile per il carattere « consumistico » delle varie sostanze appetite, che ne facilita continuamente una nuova fioritura sul mercato.

L'introduzione del termine « psicodroghe » nella presente proposta di legge rende qui opportuna una precisazione sulla terminologia concettuale usata.

Il termine « stupefacente » è da intendersi assai opinabile sul piano scientifico, né può essere sostituito con quello altrettanto opinabile di « narcotico ».

Tale termine dovrebbe intendersi strettamente legato alla morfina o derivati o analoghi, così a tutti gli oppiacei, perché solo essi sono capaci di indurre uno stato di « stupore » o di « narcosi ».

Il termine appare del tutto inadeguato ed anzi contraddittorio, quando si pensi che nel nuovo elenco devono essere comprese, d'ora innanzi, le amfetamine molto ricercate dai giovani appunto per la capacità di provocare un'altissima eccitazione psichica, che è esattamente l'opposto dello « stupore » e della « narcosi ».

Gli stessi allucinogeni, sia quelli maggiori (come la famosa LSD) sia i minori (come la canapa e derivati) determinano sì uno stacco dalla realtà, che inizialmente assomi-

glia ad ebrietà da alcoolici, ma tale stacco è quasi sempre cosciente e può semmai portare ad un delirio attivo, ma non ad un vero « stupore ».

Viene pertanto proposto il termine, che appare assai più appropriato di « psicodroghe », definendosi come tale ogni sostanza o miscuglio di sostanze, normali o sintetiche che, per la sua capacità di creare una particolare alterazione psichica, induce od addirittura costringe il soggetto a ripeterne periodicamente l'assunzione (dipendenza psichica). A questa dipendenza può associarsi una tolleranza o assuefazione (così la necessità di aumentare progressivamente la dose al fine di riottenere sempre la medesima intensità di effetti psichici) e/o una dipendenza somatica (così l'impossibilità di sospendere l'assunzione, pena la comparsa di una grave ed anche gravissima sindrome somatica, cioè un malessere acuto, caratterizzato da una serie di vistosi sintomi patologici). Nelle « psicodroghe », trovano così posto le sostanze inebrianti, ipnotiche (come barbiturici ed alcuni tranquillanti), eccitanti (come le amfetamine), allucinogeni maggiori (come l'LSD) e minori (come la canapa), deliranti.

Per « drogaggio » deve intendersi lo stato di alterazione psichica, che affligge un soggetto sotto droga.

Per « tossicofilia » deve intendersi l'assunzione sporadica e del tutto occasionale di psicodroghe: ad esempio per curiosità, per malinteso senso del gruppo (nel progetto di legge viene chiamata tossicomania occasionale).

Per « tossicomane » s'intende il soggetto schiavo psichico e/o somatico della droga (nel progetto di legge è chiamato tossicomane abituale).

Con l'articolo 8 della presente proposta di legge si è voluto provvedere a rendere effettiva l'opera di cura e recupero dei tossicomani, rendendola obbligatoria, in quanto la tossicomania abituale od occasionale deve ritenersi come una malattia progressiva, socialmente lesiva e contagiosa. Progressiva, perché il soggetto tende a ripetere con sempre maggiore frequenza l'assunzione di droga, passando assai spesso da droghe minori a droghe maggiori e associando più droghe; socialmente lesiva, perché sottrae il soggetto ai suoi più elementari doveri sociali; contagiosa, infine, perché il tossicomane tende spontaneamente al proselitismo.

A tal fine nei cinque articoli proposti (articoli 20, 20-*bis*, 20-*ter*, 21, 21-*bis*) si è predisposto un *iter* che faciliti psicologicamente e materialmente la cura e renda l'accertamento delle tossicomanie più facile.

Anzitutto la cura è resa gratuita (mentre ancora oggi è sospesa ogni assistenza sanitaria da parte degli enti mutualistici agli alcoolisti ed ai tossicomani); si è assicurato inoltre il più ampio segreto nei confronti dei soggetti alla cura, tutelato verso chiunque; si è abolito l'obbligo di denuncia all'autorità di pubblica sicurezza da parte del medico, imposto dall'articolo 20 della legge n. 1041 del 1954, obbligo che sembra costituire una delle più gravi remore per il tossicomane a farsi curare.

Dall'altra parte, al fine precipuo di intervenire tempestivamente e validamente contro il flagello della droga, proprio per le caratteristiche di malattia socialmente pericolosa di essa, come diffusamente suesposto, si sono posti precisi obblighi ai sanitari, i quali devono informare il tossicomane del pericolo e della necessità di cura (quando costui sia minore degli anni 21, devono informare anche i genitori o chi ne eserciti la patria potestà), nonché devono darne comunicazione al centro specializzato di cui all'articolo 1 della presente proposta di legge, perché la cura possa effettivamente ed efficacemente aver luogo.

Ma non solo ai sanitari, bensì anche a tutti i pubblici ufficiali ed alle persone che esercitino una pubblica funzione o servizio, incombono precisi doveri. Infatti a loro volta, in presenza di una tossicomania o di un sospetto di essa, costoro devono chiedere l'intervento di un ufficiale sanitario, che provvederà come sopra descritto.

Si è pensato soprattutto ai giovani, tra i quali l'estendersi del pericolo della droga è più facile, e si è ritenuto utile far sì che chi è a contatto con comunità, specie se giovanili, abbia il dovere di arginare od addirittura prevenire il contagio di essa, seguendo i dettami della legge suddetta, pur rispettosa delle prerogative umane.

L'intervento dell'ufficiale sanitario dà garanzia di una diagnosi non semplicistica. Esso dovrà esplicarsi in modo riservato.

Affinché poi il tossicomane non si sottragga alla cura, che si ritiene il più efficace mezzo di recupero, si è disposto il ricovero coatto a mezzo e sotto il controllo del pretore, quando il soggetto non vi si sottoponga spontaneamente.

Con i tre articoli 1, 2 e 8 dell'allegata proposta di legge anche l'Italia si allinea con i provvedimenti sperimentati o introdotti nelle legislazioni più moderne dei paesi civili.

Norme penali e misure di sicurezza.

Si deve in linea generale osservare come la presente proposta di legge non abbia insistito sulla pena pecuniaria, molte volte escludendola, molte volte fissandola solo nei massimi.

Con ciò si è voluto evitare una discriminazione sociale. Il non abbiente, infatti, vedrebbe convertita la pena pecuniaria, quando sia molto elevata, in lunghi anni di carcere.

Si è elevata la misura massima della pena pecuniaria soltanto nei casi in cui è evidente il fine di lucro dell'agente.

Sempre in linea generale si deve osservare che la presente proposta di legge ha ridotto i minimi di pena e nel contempo ha fissato massimi più alti.

A parte l'osservazione che anche la recente legislazione straniera adotta uguali criteri, la ragione consegue alla diversità obiettiva e soggettiva dell'azione criminosa: il danno che determina, i motivi che la ispirano.

Passando all'esame dei singoli articoli, si noti che l'articolo 3 della proposta di legge comporta un considerevole aumento delle pene previste negli articoli 4 e 5 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, nel presupposto che non si deve mai trascurare di colpire a monte, e che le attività represse da dette norme, la coltivazione e la preparazione delle droghe, stanno alla base di ogni traffico delle stesse.

Né tragga in inganno l'attuale situazione italiana, perché i progressi e le scoperte in questo temibile campo impongono lungimiranza al legislatore.

L'articolo 4 della proposta di legge contiene tutta la parte repressiva, con riferimento alle principali e più pericolose azioni criminose.

Tale norma vuole, in modo organico, ovviare ai gravissimi inconvenienti determinati dalla interpretazione restrittiva datane.

Nel contempo prevede e punisce fattispecie obliterale dal legislatore del 1954.

Per un esame completo è bene considerare partitamente le sette ipotesi criminose ivi previste:

a) l'articolo 6-*bis* praticamente riproduce la norma repressiva dell'attuale articolo 6 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041. La detenzione ivi prevista e punita, tuttavia, è soltanto quella per « fini di commercio ».

Le pene sono state stabilite in conformità ai criteri sopraenunciati.

b) L'articolo 6-*ter*, graduando le varie ipotesi di detenzione, introduce una norma di salvaguardia, tanto necessaria nell'applicazione pratica, e cioè la sanzione per la mera detenzione, al di fuori dei casi di comprovato illecito traffico.

Invero se il caso della detenzione per la detenzione è puramente ipotetico, in pratica non sempre è possibile provare il fine di traffico.

Così si è introdotta una norma a dolo generico che permetta di colpire sempre l'azione altamente criminosa della detenzione, passaggio obbligato per lo smercio illegale di sostanze stupefacenti e psicodroghe.

La previsione del successivo articolo 6-*quater* preclude, poi, l'applicazione della presente ipotesi delittuosa al tossicomane, che detenga droga per uso personale in modici quantitativi.

c) L'articolo 6-*quater* prevede la detenzione illecita di stupefacenti e psicodroghe per uso personale e rappresenta il ponte tra la repressione e la cura. Esso costituisce, quindi, una delle più importanti innovazioni introdotte dal presente progetto di legge, in conformità ai princìpi ispiratori della più avanzata legislazione straniera in materia. Si è introdotto il principio della quantità modica per limitare la portata della norma esclusivamente alle ipotesi riguardanti i tossicomani occasionali o abituali.

Mentre per le ipotesi di uso di sostanze stupefacenti e psicodroghe non si è ritenuto opportuno introdurre una sanzione penale, per la detenzione (di modici quantitativi) per uso personale appare opportuno mantenere, sia pure in misura attenuata, la sanzione. Infatti la disponibilità del tossico è sempre pericolosa e, come tale, non può andare esente da una previsione sanzionatoria penale. Tuttavia, atteso il prevalente interesse al recupero del reo, si è introdotta la misura di sicurezza del ricovero obbligatorio presso gli istituendi centri specializzati della persona sottoposta a procedimento penale. La finalità da perseguire è, infatti, quella della completa disintossicazione e del reinserimento conseguente nel contesto sociale.

Anche per tale motivo si è ritenuto opportuno derogare ai princìpi generali del codice penale sia per quanto concerne la concessione della sospensione condizionale della pena, sia per quanto riguarda l'applicabilità, comunque, della speciale misura di sicurezza. Invero si è voluto introdurre, in deroga all'articolo 163 del codice penale, il principio della concedibilità della sospensione della pena anche per chi abbia subìto altre condanne a pene detentive, dato che in molti

casi l'afflizione detentiva per il tossicomane è provvedimento negativo, in quanto esasperebbe soltanto il suo stato di isolamento ed il complesso di persecuzione.

Di contro, poiché, comunque, ci si trova di fronte ad un individuo malato e socialmente pericoloso, la misura di sicurezza è sempre necessaria anche nei casi in cui venga sospesa l'esecuzione della pena.

Nell'ipotesi, poi, di proscioglimento per incapacità dovuta a minore età o per perdono giudiziale è evidente la necessità di mantenere la misura di sicurezza obbligatoria.

Si è ritenuto inoltre di prevedere una ipotesi che non contenga alcun aspetto repressivo, quando si tratti di soggetti che intendano sottoporsi a cure disintossicanti per propria spontanea decisione o, nel caso di minori, anche su richiesta dei genitori o tutori. Si pensa che questa completa depenalizzazione possa costituire un efficace incentivo per gli sforzi di risurrezione, mentre le limitazioni aggiuntevi (esclusione di recidivi reiterati, trafficanti, propagatori) dovrebbero impedire che la norma si presti ad abusi e diventi un comodo strumento per sottrarsi a responsabilità più gravi.

d) L'articolo 6-*quinquies* mira a colpire tutti coloro che, anche senza particolari fini di lucro, apprestino o mettano a disposizione mezzi da adibirsi a luoghi pubblici o privati di convegno per drogati.

Con l'indicazione « cose mobili registrate » si è inteso riferirsi a natanti, veicoli, roulotte, eccetera. La confisca dei beni mobili registrati od immobili è stata introdotta, opportunamente, anche in riferimento alla richiamata legge americana sugli stupefacenti.

Il fenomeno comunitario dell'uso della droga, il suo diffondersi proprio in tali riunioni, rende la norma più che attuale.

Essa sostituisce quella dell'articolo 447 del codice penale, ormai superata ed inattuale.

e) L'articolo 6-*sexies* è giustificato, oltre che per quanto sopra esposto, soprattutto dal rilievo che l'allarmante fenomeno sociale delle tossicomanie trova il suo naturale *humus* nel facile proselitismo e nell'impressionante dilagare di pseudo filosofie.

L'aggravante prevista espressamente per questa ipotesi è ovvia, perché la pericolosità aumenta in proporzione alla capacità diffusiva del mezzo di illecita propaganda usato.

f) L'articolo 6-*septies* prevede la punibilità di due tipi di azione criminosa: *a*) l'accordo tra più persone per commettere reati inerenti al presente progetto di legge; *b*) la istigazione non accolta.

In entrambi i casi ci si trova di fronte ad individui altamente pericolosi sul piano sociale, che molte volte non raggiungono l'evento per fatti estranei alla loro volontà, ed altre volte lo raggiungono in un tempo successivo, come nel caso dell'istigato che solo in prosieguo di tempo realizzi il delitto indottogli dalla pervicacia altrui.

Del resto la prevista causa di esclusione della punibilità in caso di ravvedimento di cui all'articolo 9 (sub-articolo 24-*quinquies*) impedisce che venga colpito dalla presente norma colui che volontariamente desista dall'azione o impedisca l'evento.

La punibilità del semplice concerto criminoso e della istigazione non accolta si allinea con la già richiamata legislazione americana e francese.

Con l'articolo 9 dell'allegata proposta di legge si è voluto raggruppare in otto norme le circostanze aggravanti (articolo 24-*bis*), la recidiva (articolo 24-*quater*), la desistenza ed il ravvedimento (articolo 24-*quinquies*), le misure di sicurezza (articolo 24-*sexies*), le pene accessorie (articolo 24-*septies*), la punibilità per i reati all'estero (articolo 24-*octies*).

Tale raggruppamento rende più organica la formulazione delle circostanze stesse, che trovano applicazione per tutte le ipotesi criminose previste nei vari altri articoli.

Sul loro contenuto non vi è molto da dire, richiamandosi le stesse a princìpi generali di politica criminale. Le circostanze aggravanti ed attenuanti sono legate soprattutto alla necessità di adeguata valutazione della maggiore o minore pericolosità del reo. Altrettanto si può dire per quanto previsto nel proposto articolo 24-*quinquies*, seppure per questo vi sia anche altra ragione: quella di favorire, mediante l'esclusione della punibilità o un particolare temperamento del rigore sanzionatorio, il ravvedimento del reo. Altrettanto si può dire per quanto previsto nel proposto articolo 24-*quinquies*, seppure per questo vi sia anche altra ragione: quella di favorire, mediante l'esclusione della punibilità o un particolare temperamento del rigore sanzionatorio, il ravvedimento del reo.

Tale norma oltretutto consentirà di avere la collaborazione attiva della persona ravvedutasi nella lotta contro il flagello della droga. La misura di sicurezza del ricovero nei centri specializzati, come già detto, costituisce il momento innovativo del presente progetto che vede la figura del tossicomane nettamente differenziata dal trafficante.

La disposizione inerente alla perseguibilità anche dei reati commessi all'estero costituisce adeguamento all'impegno assunto in sede internazionale e rappresenta il moderno spirito di collaborazione fra Stati per la repressione dei reati più gravi ed a diffusione sovranazionale.

Copertura finanziaria.

Poiché l'applicazione della presente proposta di legge comporterà oneri economici anche notevoli si è prevista la copertura di essi mediante una istituenda sovraimposta sugli alcoolici e sui tabacchi.

A parte che analoghi provvedimenti sono da tempo vigenti in molti Stati europei (per esempio in Norvegia la legge prevede che il 20 per cento delle concessioni per le licenze per la vendita di bevande alcooliche e il 20 per cento dei profitti del monopolio siano devoluti al Fondo per la temperanza, fondo che per la maggior parte viene utilizzato dagli istituti sanitari per lo studio e la prevenzione dell'alcoolismo e la cura degli alcoolisti) appare logico gravare l'alcool e il tabacco, che seppure con effetti minori, incidono negativamente sulla salute pubblica, chiamando i loro introiti a contribuire proprio a vantaggio di questa.

Facendoci eco, per loro esplicito mandato, delle conclusioni degli scienziati sociali a cui si accennava all'inizio, sottoponiamo al vostro esame la seguente proposta di legge, affidandola alle vostre responsabili decisioni nella fiducia che le difficoltà per una corretta copertura della spesa non ostacolino un provvedimento, la cui drammatica necessità è più viva proprio in quegli aspetti sanitari che maggiormente comportano un onere finanziario.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Dopo l'articolo 2 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sono inseriti i seguenti articoli:

Articolo 2-bis. – « Presso ogni capoluogo di regione entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge verrà istituito apposito ufficio per la tutela sociale e sanitaria della popolazione contro i pericoli derivanti dall'uso di stupefacenti o psicodroghe.

Detto ufficio:

a) eseguirà studi e ricerche sull'origine delle tossicomanie e sui modi per prevenirle e combatterle;

b) curerà l'educazione sociale e sanitaria in questo campo, anche mediante corsi di istruzione e di aggiornamento per le persone interessate e l'istituzione di consultori per il pubblico;

c) provvederà ai programmi per la prevenzione e la cura delle tossicomanie abituali od occasionali;

d) curerà gli opportuni programmi per la riabilitazione dei tossicomani e per la loro risocializzazione, sia mediante la creazione di appositi centri clinici, di cui al successivo articolo 2-*ter*, sia mediante iniziative di reinserimento protetto in attività di studio o di lavoro;

e) effettuerà la sorveglianza ed esprimerà il parere sulla creazione e sul funzionamento di qualsiasi ente o istituto o persona, svolgente attività nel campo;

f) riferirà almeno una volta all'anno agli organi centrali sull'attività svolta e sui risultati conseguiti e formulerà le opportune raccomandazioni.

Per lo svolgimento dei sopradetti fini l'ufficio regionale potrà anche servirsi di associazioni pubbliche o private, che non abbiano fini di lucro.

Agli organi centrali di cui agli articoli 1 e 2 della presente legge sono demandati gli stessi compiti sul piano nazionale ed il controllo ed il coordinamento delle attività degli organi regionali ».

Articolo 2-ter. – « Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge si dovrà provvedere alla istituzione in ogni regione di

uno o più centri clinici specializzati, materialmente separati dagli ospedali psichiatrici, per la cura, la riabilitazione ed il recupero dei tossicomani abituali od occasionali, nonché per l'esecuzione delle misure di sicurezza, stabilite negli articoli successivi.

ART. 2.

All'articolo 3 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, è aggiunto il seguente comma:

« L'elenco degli stupefacenti e psicodroghe deve essere aggiornato ogni anno ».

ART. 3.

Le pene previste dagli articoli 4 e 5 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sono elevate da un minimo di due a un massimo di dieci anni di reclusione e sino a lire 50.000.000 di multa.

ART. 4.

Il quarto ed il quinto comma dell'articolo 6 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sono abrogati.

Dopo l'articolo 6 sono inseriti i seguenti articoli:

Articolo 6-bis. – « Chiunque senza autorizzazione ai fini di commercio acquisti, venda, ceda, esporti, importi, passi in transito, procuri ad altri, impieghi o comunque detenga sostanze o preparati stupefacenti o psicodroghe, indicati nell'elenco di cui all'articolo 3 della presente legge è punito con la reclusione da due a quindici anni e con la multa sino a lire 50.000.000.

Le stesse pene si applicano per l'importazione, transito od esportazione effettuati da imprese o società, che, pur essendo autorizzate ai sensi del primo comma dell'articolo 6 della presente legge non siano in possesso del permesso di cui al terzo comma del predetto articolo. Chiunque, essendo munito dell'autorizzazione o del permesso di cui al primo e terzo comma dell'articolo 6 della presente legge mette o procura che altri metta illecitamente in commercio stupefacenti e psicodroghe di cui all'elenco previsto dall'articolo 3 della legge predetta, è punito con la reclusione da quattro a diciotto anni e con la multa sino a lire 100.000.000 ».

Articolo 6-ter. – « Chiunque fuori dai casi predetti detenga stupefacenti o psicodroghe di

cui all'elenco previsto dall'articolo 3 della presente legge senza esserne legittimato è punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa sino a lire 5.000.000 ».

Articolo 6-quater. – « Chiunque senza esserne legittimato detenga per uso personale modici quantitativi di sostanze stupefacenti o psicodroghe di cui all'articolo 3 della presente legge è punito con l'arresto fino a due anni.

Il giudice, in tale ipotesi, in deroga ai princìpi generali stabiliti dal codice penale, può anche reiteratamente concedere la sospensione condizionale, ma deve in ogni caso applicare la misura di sicurezza e di recupero presso un centro specializzato di cui all'articolo 2-*ter* della presente legge sino al completo riadattamento sociale e comunque per un periodo non inferiore a quindici giorni. Tale misura è applicata anche in caso di proscioglimento per minore età o perdono giudiziale.

Nei casi in cui si avanzi richiesta di cure disintossicanti ai sensi del successivo articolo 20, non si dà luogo a procedimento giudiziario, a meno che si tratti di soggetti con recidiva reiterata o responsabili di diffusione o traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicodroghe ».

Articolo 6-quinquies. – « Chiunque, senza essere incorso nei reati previsti dagli articoli precedenti, avendo la proprietà o comunque la disponibilità di un immobile o cosa mobile, soggetta a registrazione, li metta a disposizione a qualsiasi titolo, li adibisca o lasci che siano adibiti al fine di consentire o comunque favorire l'uso di sostanze stupefacenti o psicodroghe, è punito con la reclusione da tre a dodici anni. La condanna comporta la confisca obbligatoria del bene immobile o mobile soggetto a registrazione ».

Articolo 6-sexies. – « Chiunque, fuori dei casi di concorso con i reati di cui agli articoli precedenti, con qualsiasi mezzo induca altri a fare uso di sostanze stupefacenti o psicodroghe è punito con la reclusione da due a dieci anni.

Nel caso di semplice favoreggiamento o agevolazione la pena è dimezzata.

Chiunque faccia propaganda o inviti altri all'uso di stupefacenti o psicodroghe è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

Se il fatto è commesso a mezzo della stampa, della radio, della televisione o comunque

con altri mezzi di diffusione, la pena è da tre a dieci anni di reclusione ».

Articolo 6-septies. – « Anche il semplice accordo tra due o più persone per compiere i delitti precedenti o l'istigazione a commetterli è punita con le pene previste per il reato commesso, diminuite alla metà ».

ART. 5.

Il limite di età, fissato nell'articolo 16 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, è aumentato ad anni 21 e il divieto è esteso anche alle psicodroghe.

ART. 6.

Il secondo comma dell'articolo 17 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, è sostituito dal seguente:

« La violazione, anche se colposa, della disposizione indicata nel comma precedente è punita con la multa da lire 50.000 a lire 200.000 o con la reclusione fino a due anni ».

ART. 7.

Dopo il terzo comma dell'articolo 19 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, è inserito il seguente comma:

« Le predette persone devono tenere apposito registro od usare appositi ricettari per tutte le prescrizioni in materia di stupefacenti o psicodroghe ».

ART. 8.

Gli articoli 20 e 21 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sono sostituiti dai seguenti:

Articolo 20. – « La cura della tossicomania abituale od occasionale è obbligatoria.

Chiunque ne sia affetto può chiedere di essere curato gratuitamente presso i centri specializzati di cui all'articolo 2-*ter* della presente legge. Tale richiesta per i minori degli anni 21 può essere formulata dal genitore o comunqe dall'esercente la patria potestà sul minore ».

Articolo 20-bis. – « Il sanitario, che a ragione della sua professione constati che una persona sia tossicomane abituale od occasio-

nale, deve informarla dei pericoli che tale malattia comporta, nonché dell'obbligo di sottoporsi ad accertamenti e cura presso uno dei centri specializzati, di cui all'articolo 1 della presente legge. Nel caso si tratti di minore degli anni 21 le stesse informazione sul pericolo e sull'obbligo di accertamenti e cura devono essere fornite anche al genitore o a chi eserciti la patria potestà sul minore.

Il sanitario inoltre deve darne lo stesso giorno comunicazione al centro specializzato regionale.

L'omissione di tali adempimenti è punita a norma di legge ».

Articolo 20-ter. – « I pubblici ufficiali e qualsiasi persona che eserciti una pubblica funzione o servizio, che nell'esercizio o a causa della loro attività constatino che alcuno sia tossicomane abituale od occasionale, hanno l'obbligo di darne comunicazione lo stesso giorno all'ufficiale sanitario.

Questi deve provvedere senza indugio ad eseguire sommari accertamenti riguardo la persona segnalatagli e, nel caso risultino positivi, deve dare corso agli incombenti di cui all'articolo precedente.

Qualora l'esame della persona suddetta non possa avere luogo per fatto di questa, l'ufficiale sanitario deve darne comunicazione immediatamente al centro specializzato.

L'omissione di tali adempimenti è punita a norma di legge ».

Articolo 21. – « Il centro specializzato, a cui pervengano le comunicazioni previste negli articoli precedenti, qualora la persona ivi indicata non si presenti entro tre giorni per essere sottoposta ad accertamenti o cura, o, presentatasi, successivamente vi si sottragga, ne fa immediatamente rapporto al pretore.

Questi dispone con urgenza il ricovero coatto della persona stessa presso il centro specializzato, perché possano avere luogo gli accertamenti e le cure ».

Articolo 21-bis. – « I sanitari, i pubblici ufficiali, qualsiasi persona che eserciti una pubblica funzione o servizio, i centri specializzati sono tenuti al segreto sull'identità del soggetto sottoposto ad accertamenti o cura.

All'obbligo del segreto si deroga nei casi di cui al secondo comma dell'articolo 20-*bis*, nonché di fronte a richiesta dell'autorità giudiziaria, quando proceda per violazioni inerenti la presente legge ».

ART. 9.

Dopo l'articolo 24 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sono inseriti i seguenti articoli:

Articolo 24-bis. – « Le pene sono raddoppiate quando i fatti siano commessi in danno di minori degli anni 21 o quando il colpevole sia un ascendente, un affine in linea retta, il coniuge, o quando vi sia abuso di relazioni di autorità, professione, pubblica funzione o servizio o quando ricorra una delle circostanze di cui all'articolo 112 del codice penale ».

Articolo 24-ter. – « In caso di recidiva specifica le pene sono aumentate della metà ed in caso di recidiva reiterata del doppio.

Ai fini della recidiva si deve tener conto anche delle condanne subìte all'estero, purché riconosciute in Italia ».

Articolo 24-quater. – « Le pene possono essere diminuite sino alla metà quando il colpevole sia minore degli anni 21 o quando, nei casi previsti dall'articolo 6-*bis*, abbia agito occasionalmente, senza fine di lucro e la quantità degli stupefacenti e psicodroghe sia minima ».

Articolo 24-quinquies. – Se il colpevole desiste volontariamente dall'azione o ne impedisce l'evento le pene irrogabili ai sensi dell'articolo 56 del codice penale sono diminuite della metà ed il giudice in deroga ai princìpi generali stabiliti dal codice penale può sospendere sempre condizionalmente l'esecuzione della pena inflitta ».

Articolo 24-sexies. – « Nei casi previsti dagli articoli 24-*quater* e 24-*quinquies* e comunque, quando il prevenuto risulti essere tossicomane abituale od occasionale, anche in caso di proscioglimento dovuto a minore età o perdono giudiziale, il giudice applica sempre la misura di sicurezza e di recupero del prevenuto con il suo affidamento al centro specializzato di cui all'articolo 2-*ter* della presente legge ».

Articolo 24-septies. – « Alla condanna per uno dei reati previsti dagli articoli precedenti consegue l'interdizione dai pubblici uffici, professioni od arti per un periodo non inferiore al minimo edittale della pena detentiva, prevista per ciascuna ipotesi criminosa, comunque non inferiore ad un mese.

In caso di recidiva specifica l'interdizione non può essere inferiore a tre mesi e nel caso di recidiva reiterata in delitti l'interdizione è perpetua ».

Articolo 24-octies. - « Per tutti i delitti di cui alla presente legge si applicano le disposizioni dell'articolo 7 del codice penale ».

ART. 10.

L'articolo 25 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, è sostituito dal seguente:

« Per tutti i delitti previsti dalla presente legge, esclusi quelli di cui agli articoli 6-*ter* e 6-*sexies*, secondo e terzo comma, 13 e 17, nonché quando ricorrano le circostanze attenuanti di cui agli articoli 24-*quater* e 24-*quinquies*, il mandato di cattura è obbligatorio.

ART. 11.

Alla copertura finanziaria di tutti gli oneri conseguenti all'applicazione della presente legge si provvede mediante una sovrimposta sugli alcoolici ed i tabacchi, che viene istituita con la presente legge nella misura del 20 per cento.

Il Ministro delle finanze ne indicherà con propri decreti le modalità della riscossione. Di concerto fra i Ministri del tesoro e della sanità si provvederà di anno in anno alla ripartizione delle relative somme fra il bilancio del Ministero della sanità e i bilanci delle regioni.