

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 4336

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BUEMI, BOSELLI, INTINI, ALBERTINI, CEREMIGNA, DI GIOIA,  
GROTTO, PAPPATERRA, VILLETTI**

Modifiche al testo unico delle leggi in materia di stupefacenti, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, concernenti la legalizzazione dei derivati dalla *cannabis*, la somministrazione controllata di eroina e l'uso terapeutico della *marjiuana*

*Presentata il 2 ottobre 2003*

ONOREVOLI COLLEGGHI! — Il problema della droga è un problema annoso e mondiale che vede coinvolti interessi economici forti e rilevanti del crimine organizzato a danno dei giovani sprovveduti ed abbandonati a loro stessi: un giovane italiano su tre, come risulta da recenti statistiche, fa uso di droghe, e un consumatore su cento viene normalmente colpito con segnalazione al prefetto, con il ritiro della patente e con l'invio al servizio per le tossicodipendenze (SERT) per effettuare trattamenti inefficaci.

In Italia il nostro attuale sistema, basato, a seguito anche del *referendum* sulla distinzione tra droghe pesanti e droghe leggere e che divide l'ambito del penalmente lecito dal penalmente rilevante sulla base del *dictum* « dose minima giornaliera », si è dimostrato, nei fatti, alquanto insufficiente ed inadeguato. Questo ha creato un vuoto normativo che bisogna necessariamente colmare!

Una campagna ideologica del « pugno duro » contro le droghe ed i consumatori, caratterizzata dall'attacco alla riduzione del danno e ad un sistema dei servizi con offerte terapeutiche differenziate, disegna un orizzonte preoccupante, autoritario e moralistico, di negazione della libertà e pluralità terapeutica e preventiva basata sui diritti del consumatore e sull'evidenza scientifica dei trattamenti.

Tutto ciò in aperto contrasto con le tendenze di gran parte dei Paesi europei quali il Regno Unito, la Francia, la Germania, il Portogallo, il Belgio, l'Olanda, l'Irlanda, la Svizzera che, dal '90 ad oggi,

hanno scelto di utilizzare forme diverse di politica antidroga, e affrontando la questione, come è giusto che sia, più da un punto di vista sociale che penale e repressivo, investendo su politiche di riduzione del danno.

Del resto la stessa compagine che aveva varato la normativa del '90, il testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, di seguito denominato « testo unico », fu costretta ad intervenire d'urgenza pochi mesi dopo per alleggerire l'impatto repressivo del testo unico, dopo che diversi consumatori si erano uccisi in carcere dove erano detenuti con l'accusa di spaccio, perché erano stati trovati in possesso di una quantità superiore alla dose minima giornaliera. Per non parlare poi del problema del sovraffollamento delle carceri che viene ad aumentare la sofferenza di migliaia di giovani detenuti per droga.

Una politica di tipo proibizionista auspicata dall'attuale Governo con una riforma repressiva e sanzionatoria del consumo di droga non risolve il problema, ma incentiva maggiormente il giro d'affari per i trafficanti di droga e per il crimine organizzato.

Una politica di liberalizzazione e di legalizzazione, al contrario, porterà, senza dubbio, con la somministrazione controllata di droghe, ad una politica di prevenzione e di riduzione del danno tale da colpire gravemente il crimine organizzato che garantisce il multimiliardario commercio mondiale di queste sostanze.

Solo un intervento in questo senso, che punti su formazione, prevenzione e rete di servizi, privo di preclusioni di carattere ideologico, risulterà veramente utile a fronte di una politica proibizionista e sanzionatoria che non ha mai eliminato, soprattutto in tale ambito, le cause che generano questa grave piaga sociale e che non hanno nemmeno ridotto il danno che essa produce, alimentando fenomeni inquietanti di malcostume dilagante ed i casi di violenza domestica determinati dal fatto di non aver affrontato il problema del costo delle droghe acquistate attraverso il « libero mercato criminale ».

La proposta di legge parte da un presupposto significativo che è la separazione del mercato della *cannabis* e dei suoi derivati, da quello delle altre droghe, mediante un regime di autorizzazione speciale rispetto al complesso delle attività economiche inerenti a tale mercato (articolo 5) e, pur demandando al Governo la regolamentazione di tale regime, fissa un « paletto » alquanto significativo nel fatto che la produzione di *cannabis* e derivati per autoconsumo sia soggetta unicamente alla notifica all'autorità locale di pubblica sicurezza, ribaltando così lo stato attuale delle cose.

Si prevede poi l'abolizione delle sanzioni amministrative previste dall'articolo 75 del testo unico e la modifica delle norme del nuovo codice della strada (articolo 29) che sono utilizzate non per colpire, giustamente, chi guida in stato di alterazione, ma, soprattutto, chi ha fumato in passato *cannabis* e derivati (i controlli delle urine non provano uno stato di tossicodipendenza attuale).

Si prevede l'istituzione di programmi di somministrazione controllata di eroina ai cittadini tossicodipendenti, all'interno delle politiche di riduzione del danno (articoli 2 e 26). Tali programmi sono parte integrante delle politiche sulle tossicodipendenze del Governo svizzero, dopo aver superato positivamente la fase della sperimentazione, e della politica del Governo di Francoforte che, con l'esperienza delle « stanze di consumo » è riuscita a far diminuire, nell'arco di un decennio, le morti per overdose dell'80 per cento.

La proposta di legge incarica il Ministro della salute di promuovere tali programmi nelle tre maggiori città italiane e crea le condizioni giuridiche affinché ciascuna regione possa istituirli a sua volta.

Viene ad essere incentivato, con adeguati stanziamenti finanziari, tutto il complesso degli interventi di riduzione del danno, fra cui l'istituzione dei « *narcosalas* » che permettano ai consumatori di « eroina di strada » di assumerla in condizioni igienico-sanitarie accettabili e la creazione di « unità mobili » per l'analisi legale delle droghe sintetiche, al fine di

tutelare le migliaia di consumatori di tali sostanze dalle speculazioni degli spacciatori.

Si favoriscono la presenza e l'attività a tutti i livelli (centrale, regionale e locale) dei gruppi di auto-aiuto e delle associazioni di difesa dei tossicodipendenti attraverso l'allargamento della legge « Veronesi » sulla terapia del dolore (legge n. 12 del 2001) anche al campo della cura delle tossicodipendenze e lo snellimento delle procedure burocratiche (articolo 8); l'abrogazione delle disposizioni tendenti a restringere l'utilizzo dei trattamenti metadonici ed il contestuale tentativo di incre-

mentarne la praticabilità, soprattutto all'interno degli istituti di prevenzione e pena.

Sono infine importanti da sottolineare, come altrettanti punti salienti della proposta la massima pubblicizzazione dei dati elaborati dalle amministrazioni in materia tramite l'uso dell'informatica; i controlli sull'organizzazione e sull'attività delle comunità terapeutiche per evitare le situazioni di sfruttamento degli ospiti all'interno; lo sfrondamento dal testo unico di quelle norme ormai superate e la contestuale richiesta al Governo di un nuovo testo di coordinamento.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. All'articolo 1 del testo unico delle leggi 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, e successive modificazioni, di seguito denominato « testo unico », sono apportate le seguenti modificazioni:

*a)* al comma 6 è aggiunto il seguente periodo: « Il Comitato si avvale dell'apporto della Consulta degli esperti e degli operatori sociali sulle tossicodipendenze di cui all'articolo 132 »;

*b)* alla lettera *c)* del comma 8, dopo la parola: « metadone » sono inserite le seguenti: « negli istituti di prevenzione e pena »;

*c)* al comma 8 è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

«*h-bis*) sull'attuazione del trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie svolte dall'amministrazione penitenziaria nei settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti, ai sensi del comma 1 dell'articolo 8 del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 »;

*d)* il comma 11 è sostituito dal seguente:

« 11. I dati a qualsiasi titolo raccolti ed elaborati dall'Osservatorio sono pubblici, disponibili su INTERNET e allegati alla relazione al Parlamento di cui all'articolo 131 »;

*e)* i commi 16, 17 e 18 sono abrogati.

## ART. 2.

1. Al comma 1 dell'articolo 2 del testo unico, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) la lettera *h*) è sostituita dalla seguente:

« *h*) promuove, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e di intesa con le regioni, gli interventi finalizzati alla riduzione dei danni sociali e sanitari derivanti dal consumo delle sostanze stupefacenti e psicotrope di cui all'articolo 133; in particolare, promuove la creazione a Milano, Roma e Napoli di centri medici per la somministrazione controllata di eroina; l'attività di tali centri è regolata da apposito regolamento adottato con decreto dello stesso Ministro della salute »;

b) è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

« *h-bis*) sovrintende all'integrazione e al coordinamento del presente testo unico con la legge 30 marzo 2001, n. 125 ».

## ART. 3.

1. All'articolo 3 del testo unico è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« *3-bis*. I dati a qualsiasi titolo raccolti ed elaborati dal Servizio centrale sono pubblici, disponibili su INTERNET e allegati alla relazione al Parlamento di cui all'articolo 131 »

## ART. 4.

1. All'articolo 15 del testo unico è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« *2-bis*. I dati di cui al comma 1 sono pubblici e disponibili su INTERNET ».

## ART. 5.

1. Dopo l'articolo 17 del testo unico, e successive modificazioni, è inserito il seguente:

« ART. 17-bis. — (*Regime speciale di autorizzazione per le sostanze incluse nella tabella II di cui all'articolo 14. Impiego terapeutico*). — 1. In deroga a quanto previsto dal presente testo unico, è previsto un regime di autorizzazione speciale per la coltivazione, la produzione, la fabbricazione, l'impiego, il commercio e il controllo sui cicli di produzione, il controllo sulle materie prime, la documentazione, la custodia, la distribuzione, l'importazione, l'esportazione e il transito delle piante di canapa indiana e delle sostanze incluse nella tabella II di cui all'articolo 14. In particolare, la coltivazione di canapa indiana per consumo personale è sottoposta a semplice notifica alla locale autorità di pubblica sicurezza. Le disposizioni attuative del regime di autorizzazione speciale sono approvate con apposito regolamento emanato, con proprio decreto, dal Presidente del Consiglio dei ministri.

2. Con decreto del Ministro della salute è regolamentato l'impiego terapeutico delle sostanze incluse nella tabella II di cui all'articolo 14.

3. Chiunque coltiva, produce, fabbrica, impiega, commercia, controlla cicli di produzione e materie prime, custodisce, distribuisce, importa, esporta, organizza il transito delle sostanze incluse nella tabella II di cui all'articolo 14 senza ottemperare alle disposizioni previste dai commi 1 o 2 del presente articolo è soggetto alle sanzioni di cui ai commi 1, 4 e 5 dell'articolo 73 ».

## ART. 6.

1. Il comma 2 dell'articolo 19 del testo unico è sostituito dal seguente:

« 2. Le autorizzazioni e le concessioni previste dagli articoli 17 e 17-bis possono essere accordate soltanto ad enti o im-

prese il cui titolare, o legale rappresentante se trattasi di società, non sia stato condannato, con sentenza anche non definitiva, per uno dei reati di cui agli articoli 416 e 416-*bis* del codice penale, nonché 73 e 74 del presente testo unico, ovvero nei cui confronti non sia stata disposta, con provvedimento anche non definitivo, una misura di prevenzione ai sensi della legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni. Gli stessi requisiti negativi deve possedere il direttore tecnico dell'azienda ».

#### ART. 7.

1. Al comma 1 dell'articolo 26 del testo unico, le parole: « di piante di canapa indiana, » e « , II » sono soppresse.

2. Al comma 1 dell'articolo 31, al comma 1 dell'articolo 34, al comma 1 dell'articolo 35, al comma 1 dell'articolo 36, ai commi 1 e 4 dell'articolo 38, al comma 1, lettera *d*), dell'articolo 41, al comma 1 dell'articolo 42, ai commi 1, 4 e 5 dell'articolo 43, ai commi 1 e 2 dell'articolo 45, al comma 9 dell'articolo 50, ai commi 1 e 2 dell'articolo 54, ai commi 1, 2-*bis* e 2-*quater* dell'articolo 60, al comma 1 dell'articolo 61, al comma 1 dell'articolo 62, al comma 1 dell'articolo 63, al comma 1 dell'articolo 65, al comma 1 dell'articolo 66 e al comma 1 dell'articolo 123 del testo unico le parole: « II, », « e II » e « , II e » sono soppresse.

3. Al comma 3 dell'articolo 54 del testo unico le parole: « per la resina di canape e » e « per la canapa indiana, » sono soppresse.

4. Al comma 4 dell'articolo 73, ai commi 1 e 2 dell'articolo 75, al comma 1 dell'articolo 79 e al comma 4 dell'articolo 82 del testo unico le parole: « alle tabelle II e IV previste » e « nelle tabelle II e IV previste » sono sostituite, rispettivamente, dalle seguenti: « alla tabella IV prevista » e « nella tabella IV prevista ».

#### ART. 8.

1. Al comma 1-*bis* dell'articolo 41 del testo unico, le parole: « , ad esclusione del

trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei » sono sostituite dalle seguenti: « e nel trattamento domiciliare di pazienti affetti da stati di tossicodipendenza da oppiacei ».

2. I commi 2 e 4 dell'articolo 42 del testo unico sono abrogati.

3. All'articolo 43 del testo unico, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 5-*bis*, le parole: « , ad esclusione del trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei, » sono sostituite dalle seguenti: « e di pazienti affetti da stati di tossicodipendenza da oppiacei »;

b) al comma 5-*ter*, le parole: « , ad esclusione del trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei » sono sostituite dalle seguenti: « e di pazienti affetti da stati di tossicodipendenza da oppiacei ».

4. Al comma 1 dell'articolo 44 del testo unico è aggiunto il seguente periodo: « Rispetto alle sostanze e alle preparazioni di cui alla tabella II del citato articolo 14, per persona minore si intende persona minore di sedici anni ».

#### ART. 9.

1. Gli articoli 64, 75 e 83 del testo unico sono abrogati.

#### ART. 10.

1. Al comma 2 dell'articolo 72 del testo unico, e successive modificazioni, le parole: « , debitamente prescritti secondo le necessità di cura in relazione alle particolari condizioni patologiche del soggetto » sono soppresse.



## ART. 11.

1. Al comma 3 dell'articolo 96 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) le parole: « ed in collaborazione con i servizi sanitari interni dei medesimi istituti » sono soppresse;

b) dopo la parola: « alcoolisti » sono aggiunte le seguenti: « , ai sensi del comma 1 dell'articolo 8 del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 ».

## ART. 12.

1. Al comma 1 dell'articolo 104 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) le parole: « Ministero della pubblica istruzione » sono sostituite dalle seguenti: « Ministero dell'istruzione dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministero della salute e con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, »;

b) dopo le parole: « sostanze stupefacenti o psicotrope, » sono inserite le seguenti: « dall'abuso di farmaci, ».

## ART. 13.

1. Al comma 5 dell'articolo 105 del testo unico, le parole: « , nonché sul fenomeno criminoso nel suo insieme, » sono sostituite dalle seguenti: « dall'alcoolismo, dal tabagismo, dall'abuso di farmaci, nonché sull'ampiezza e sulla gravità del fenomeno criminale del narcotraffico, ».

## ART. 14.

1. Al comma 3 dell'articolo 106 del testo unico, dopo le parole: « prevenzione delle tossicodipendenze, » sono inserite le seguenti: « dell'alcoolismo, del tabagismo, dell'abuso di farmaci, nonché sull'am-

piezza e sulla gravità del fenomeno criminale del narcotraffico, ».

ART. 15.

1. Al comma 2 dell'articolo 107 del testo unico, le parole: « sul fenomeno criminoso sul traffico di sostanze stupefacenti o psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « sull'ampiezza e sulla gravità del fenomeno criminale del narcotraffico ».

ART. 16.

1. All' articolo 113 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Le funzioni di prevenzione contro l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché di indirizzo per la cura e il reinserimento sociale dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool, sono esercitate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, secondo i principi del presente testo unico e della legge 30 marzo 2001, n. 125 »;

b) dopo il comma 3 è aggiunto il seguente:

« 3-bis. Presso ogni regione e provincia autonoma è istituita una commissione regionale o provinciale sulle tossicodipendenze con compiti di consulenza e di supporto alle attività di competenza delle regioni e delle province autonome sanitarie locali e dei comuni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze. I componenti della commissione regionale o provinciale sulle tossicodipendenze sono scelti tra i funzionari degli assessorati competenti per materia, tra gli esperti nei diversi settori coinvolti, tra i rappresentanti delle maggiori cooperative sociali e delle organizzazioni di volontariato operanti nella regione o provincia autonoma, nonché tra i rappresentanti

delle associazioni di auto-aiuto e di difesa dei cittadini tossicodipendenti ».

ART. 17.

1. Il comma 2 dell'articolo 114 del testo unico è abrogato.

ART. 18.

1. Al comma 2 dell'articolo 116 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) la lettera b) è sostituita dalla seguente:

« b) disponibilità di locali e attrezzature adeguati al tipo di attività prescelta, secondo gli *standard* previsti con atto di intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 della legge 18 febbraio 1999, n. 45 »;

b) la lettera c) è sostituita dalla seguente:

« c) personale sufficiente e adeguato allo svolgimento delle attività di riabilitazione e di reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti, secondo gli organici ed i profili professionali previsti con atto di intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 della legge 18 febbraio 1999, n. 45 ».

ART. 19.

1. All'articolo 120 del testo unico, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Chiunque fa uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope può chiedere a ciascuno dei servizi pubblici per le

tossicodipendenze operanti sul territorio nazionale, ovvero al proprio medico di fiducia, di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di definire un programma terapeutico e socio-riabilitativo »;

b) dopo il comma 4 è inserito il seguente:

« 4-bis. Con proprio decreto il Ministro della salute detta norme per la rilevazione statistica dei casi di tossicodipendenza in cura presso singoli medici o strutture socio-sanitarie diverse dai servizi per le tossicodipendenze, al fine di conoscere il numero dei casi seguiti, i programmi terapeutici e socio-riabilitativi adottati, le modalità di somministrazione di sostanze sostitutive, l'esito dei progetti e delle terapie. I dati possono essere raccolti in forma anonima su richiesta dell'interessato, utilizzando le schede sanitarie di cui al comma 8, e devono essere inviati all'azienda sanitaria locale e alla regione o provincia autonoma territorialmente competente per l'attività del medico o della struttura sanitaria »;

c) dopo il comma 9 è aggiunto il seguente:

« 9-bis. È fatta sempre salva la possibilità da parte della persona tossicodipendente di interrompere il programma individuale di cura e riabilitazione, anche se condotto presso un ente ausiliario di cui all'articolo 115, e di cambiare medico curante, servizio per le tossicodipendenze o ente ausiliario di riferimento, senza limitazione di competenza territoriale ».

#### ART. 20.

1. All'articolo 121 del testo unico, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2, le parole: « o il prefetto nel corso del procedimento » sono soppresse;

b) al comma 3, le parole: « , nell'ipotesi di cui al comma 2, » sono soppresse.

## ART. 21.

1. Al secondo periodo del comma 1 dell'articolo 122 del testo unico, le parole: « , in casi di riconosciuta necessità ed urgenza, » sono soppresse.

## ART. 22.

1. Al comma 2 dell'articolo 124 del testo unico, sono aggiunti i seguenti periodi: « Per i periodi di assenza dal lavoro per cura o riabilitazione dello stato di tossicodipendenza, sia se trascorsi in struttura pubblica che in struttura privata di un ente ausiliario, sono accreditati, dagli enti competenti, a domanda dell'interessato, contributi figurativi entro il limite di tre anni. Il documento che attesta il periodo di copertura deve essere sottoscritto dal responsabile del programma terapeutico o socio-riabilitativo di cui all'articolo 120 ».

## ART. 23.

1. All'articolo 127 del testo unico, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3 sono aggiunti i seguenti periodi: « Gli enti ausiliari e le organizzazioni di volontariato che a qualsiasi titolo presentano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, alle regioni, alle provincie, alle aziende sanitarie locali e ai comuni richiesta di finanziamento per progetti di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza devono corredare le domande con i seguenti documenti: nome, cognome e dati anagrafici completi del responsabile legale dell'ente o dell'organizzazione e del responsabile del progetto; relazione analitica sugli obiettivi, sui tempi di realizzazione, sulle metodologie di intervento, sulle risorse disponibili e su quelle da recuperare, sul personale volontario e non volontario a disposizione e sulla sua preparazione

specifica nel settore di intervento; bilancio di previsione del progetto, con l'eventuale indicazione di altre fonti di finanziamento; bilancio consuntivo dell'ente o dell'organizzazione per l'anno precedente e bilancio preventivo per l'anno corrente, redatti secondo un modello approvato con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali per i progetti finanziati dal Governo o da altri organismi nazionali, e con decreto del presidente della giunta regionale per i progetti finanziati da regioni, province, comuni, aziende sanitarie locali e altri enti locali. Gli enti destinatari delle suddette domande possono, con apposito regolamento, richiedere la presentazione di ulteriore documentazione »;

b) al comma 4 le parole: « ,con particolare riferimento ai progetti volti alla riduzione del danno nei quali siano utilizzati i farmaci sostitutivi » sono soppresse ed è aggiunto il seguente periodo: « Nell'esame dei progetti è criterio di priorità quello della realizzazione di interventi volti alla riduzione dei danni sociali e sanitari derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope, ai sensi dell'articolo 133 »;

c) alla lettera a) del comma 5, dopo la parola: « prevenzione » sono inserite le seguenti: « e di incentivazione degli interventi di cui all'articolo 133 »; e le parole: « sul territorio nazionale » sono soppresse;

d) alla lettera a) del comma 7, dopo le parole: « riduzione del danno » sono inserite le seguenti: « di cui all'articolo 133 »; e le parole: « purché finalizzati al recupero psico-fisico della persona » sono soppresse;

e) il comma 8 è abrogato.

#### ART. 24.

1. Al comma 3 dell'articolo 128 del testo unico, le parole: « di cui all'articolo 132 e, in ogni caso, sono destinati in percentuale non inferiore al 40 per cento

al Mezzogiorno a norma dell'articolo 1 del testo unico delle leggi sugli interventi nel Mezzogiorno, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1978, n. 218 » sono sostituite dalle seguenti: « di cui all'articolo 1 ».

ART. 25.

1. Al comma 2 dell'articolo 132 del testo unico, e successive modificazioni, dopo le parole: « comprovata professionalità » sono inserite le seguenti: « rappresentanti delle associazioni di auto-aiuto e delle associazioni di difesa dei cittadini tossicodipendenti, ».

ART. 26.

1. L'articolo 133 del testo unico è sostituito dal seguente:

« ART. 133. — (*Interventi finalizzati alla riduzione dei danni sociali e sanitari derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope illegali o legali*). — 1. Il Ministero della salute, d'intesa con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, promuove iniziative volte alla riduzione dei danni sociali e sanitari derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope illegali o legali, con particolare riferimento alle persone che consumano sostanze tra quelle comprese nella tabella I di cui all'articolo 14.

2. Le iniziative di cui al comma 1 devono, tra l'altro, garantire: la offerta di pronta accoglienza per consumatori di sostanze stupefacenti o psicotrope senza fissa dimora, mediante piccole strutture che diano residenza, informazione, assistenza sociale e sanitaria, distribuzione di sostanze sostitutive e servizi per le esigenze di vita primarie dei soggetti ospitati; la creazione di « unità di strada » per il contatto dei tossicodipendenti sommersi; la creazione di « unità di strada » per l'analisi legale delle droghe sintetiche da-

vanti a discoteche e a luoghi di ritrovo dei consumatori; la creazione di « *narcosalas* »; la somministrazione controllata di eroina a cittadini tossicodipendenti, secondo programmi sperimentali con modalità stabilite dalle regioni, in deroga al regime autorizzativo previsto dal presente testo unico e fatto salvo quanto previsto dalla lettera *h*) del comma 1 dell'articolo 2; la realizzazione di programmi di prevenzione e di informazione delle malattie a trasmissione sessuale o endovenosa, con particolare riferimento all'infezione da HIV, anche attraverso iniziative per la diffusione di preservativi e l'uso non promiscuo di siringhe.

3. Alla realizzazione delle iniziative di cui al presente articolo concorre personale sanitario e socio-assistenziale, adeguatamente formato secondo programmi previsti e realizzati dalle regioni in accordo con le aziende sanitarie locali e con i servizi sociali gestiti in forma diretta dai comuni.

4. Il Ministero della salute e le regioni possono realizzare gli interventi di cui al presente articolo anche avvalendosi di enti ausiliari, organizzazioni di volontariato, associazioni di auto-aiuto, associazioni di difesa dei cittadini tossicodipendenti, la cui preparazione ed esperienza nel settore siano specifiche e comprovate.

5. Per la realizzazione degli interventi di cui al presente articolo, oltre ai fondi di cui all'articolo 127, è stanziato un fondo straordinario per gli anni 2003, 2004 e 2005 determinato in 51.646 milioni di euro annui.

6. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio ».

#### ART. 27.

1. L'articolo 134 del testo unico è sostituito dal seguente:

« ART. 134. — (*Regolamentazione del lavoro degli ospiti di comunità e strutture per la cura e la riabilitazione*) — 1. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali,



con proprio decreto, provvede alla regolamentazione del lavoro degli ospiti di comunità e strutture per la cura e la riabilitazione degli stati di tossicodipendenza gestite da enti pubblici, privati o da enti ausiliari, con particolare riferimento alla corresponsione di un'adeguata remunerazione, comprensiva dei contributi previdenziali, per le attività fonte di reddito per gli enti medesimi ».

#### ART. 28.

1. L'articolo 135 del testo unico è sostituito dal seguente:

« ART. 135. — (*Visite di controllo*) — 1. I deputati e i senatori della Repubblica, i Ministri della Repubblica, i consiglieri regionali e i consiglieri provinciali delle province autonome di Trento e di Bolzano, gli assessori regionali e gli assessori provinciali delle province autonome, nell'ambito territoriale di propria competenza, hanno libero accesso alle strutture di cura e riabilitazione iscritte negli albi di cui all'articolo 116, per la verifica delle condizioni di attività e del rispetto della normativa nazionale, regionale e delle province autonome di riferimento.

2. Nello svolgimento delle loro competenze i soggetti di cui al comma 1 sono comunque tenuti al rispetto del diritto alla riservatezza su fatti o notizie che riguardano singole persone ».

#### ART. 29.

1. All'articolo 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. In caso di incidente o quando si ha ragionevolmente motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stu-

pefacenti o psicotrope, gli agenti di polizia stradale di cui all'articolo 12 hanno la facoltà di effettuare l'accertamento dello stato di alterazione fisica e psichica in atto del conducente, con le modalità stabilite con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e delle infrastrutture e dei trasporti. Qualora dall'accertamento risulti uno stato di alterazione fisica e psichica in atto, il conducente è soggetto alle sanzioni di cui al comma 2 dell'articolo n. 186 »;

b) il comma 3 è abrogato;

c) il comma 4 è sostituito dal seguente:

« 4. Si applicano le disposizioni del comma 3 dell'articolo 186 ».

2. L'articolo 380 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e successive modificazioni, è abrogato.

#### ART. 30.

1. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, è adottato il testo coordinato del testo unico e delle norme di modifica ed integrazione al testo unico contenute nella presente legge.

#### ART. 31.

1. Il Presidente del Consiglio dei ministri emana il regolamento di cui al comma 1 dell'articolo 17-*bis* del testo unico, introdotto dall'articolo 5 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

2. Il Ministro della salute adotta il regolamento di cui alla lettera *h*) del comma 1 dell'articolo 2 del testo unico, come sostituita dall'articolo 2 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

3. Il Ministro della salute emana il decreto di cui al comma 2 dell'articolo 17-*bis* del testo unico, introdotto dall'articolo 5 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

4. Il Ministro della salute emana il decreto di cui al comma 4-*bis* dell'articolo 120 del testo unico, introdotto dall'articolo 19 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

5. La costituzione o la ricostituzione di commissioni statali o regionali, ai sensi della presente legge, avviene entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

6. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e i presidenti delle giunte regionali emanano i decreti di cui al comma 3 dell'articolo 127 del testo unico, come modificato dall'articolo 23 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

7. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali emana il decreto di cui all'articolo 134, comma 1, del testo unico, come sostituito dall'articolo 27 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

8. Il Ministro della salute emana il decreto di cui all'articolo 187, comma 2, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, come da ultimo sostituito dall'articolo 29 della presente legge, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge.

€ 0,52

*Stampato su carta riciclata ecologica*



\*14PDL0050130\*