

22 dicembre 1975 16:54

Legge 22 dicembre 1975, n. 685 Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

Il Presidente della Repubblica: Promulga la seguente legge:

Art. 1. Attribuzioni del Ministero della sanità.

La coltivazione, la produzione, la fabbricazione, l'impiego, il commercio all'ingrosso, l'esportazione, l'importazione, il transito, l'acquisto, la vendita e la detenzione in qualsiasi forma di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope sono sottoposti al controllo e alla vigilanza del Ministero della sanità che li esercita a mezzo dei propri organi centrali e periferici e secondo le modalità indicate dalla presente legge.

La prevenzione, la cura e la riabilitazione dagli stati di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope sono sottoposte alle direttive, all'indirizzo e al coordinamento del Ministero della sanità.

Il Ministero della sanità ha inoltre il compito di curare i rapporti, sul piano internazionale, con la commissione degli stupefacenti del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite, con l'organo internazionale di controllo sugli stupefacenti dell'Organizzazione delle Nazioni Unite e con qualsiasi altra organizzazione avente competenza in materia di sostanze stupefacenti o psicotrope, nonchè di eseguire tempestivamente tutti gli adempimenti previsti dalle convenzioni ratificate dall'Italia nella stessa materia.

Il Ministero della sanità provvede in particolare:

- 1) ad emanare gli atti di autorizzazione, nonchè quelli per la sospensione, la modificazione, l'annullamento e la revoca degli stessi nei casi previsti dalla presente legge;
- 2) a predisporre la compilazione delle tabelle di cui all'art. 11, a curarne il tempestivo aggiornamento e a predisporre annualmente l'elenco delle imprese autorizzate alla fabbricazione, all'impiego e al commercio all'ingrosso di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- 3) a determinare le indicazioni specifiche che debbono essere stampate o impresse sulle confezioni dei farmaci contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope o dal cui uso possa derivare tossicodipendenza o assuefazione;
- 4) a curare l'aggiornamento dei dati relativi alle quantità di sostanze stupefacenti o psicotrope effettivamente importate, esportate, fabbricate, impiegate, nonchè alle quantità disponibili presso gli enti o le imprese autorizzati, ai fini della compilazione del rapporto annuale;
- 5) a stabilire contenuti dei formulari che devono essere compilati dagli enti o dalle imprese autorizzati nonchè delle dichiarazioni e dei formulari che debbono essere compilati a fini statistici;
- 6) a promuovere, anche in collaborazione con altri organi della pubblica amministrazione o con enti specificamente competenti, studi e ricerche relativi alla prevenzione dell'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope, alla riabilitazione ed al reinserimento sociale dei tossicodipendenti;
- 7) a determinare i criteri e a predisporre gli strumenti per le attività di propaganda rivolte alla prevenzione dell'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope e alla riabilitazione e al reinserimento sociale dei soggetti dediti all'uso predetto.

Le materie previste dai numeri 1), 2), 3) e 5) sono regolate con decreto del Ministro per la sanità, salvo quanto stabilito dal successivo art. 11.

Il Ministro per la sanità riferisce annualmente al Parlamento sull'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze e sull'efficacia delle misure adottate, fornendo nel contempo i dati relativi.

Art. 2. Attribuzioni delle regioni.

Le funzioni di prevenzione ed intervento contro l'uso non terapeutico delle sostanze stupefacenti o psicotrope, al fine di assicurare la diagnosi, la cura, la riabilitazione ed il reinserimento sociale delle persone interessate, sono esercitate dalle regioni, in applicazione dei criteri di indirizzo e di coordinamento stabiliti dallo Stato e secondo le norme della presente legge.

[...]

Art. 7. Direzione e coordinamento dell'attività di prevenzione e repressione del traffico illecito.

Il Ministro per l'interno costituisce, con suo decreto, un ufficio di direzione e di coordinamento dell'attività di polizia volta alla prevenzione e alla repressione del traffico illecito delle sostanze stupefacenti o psicotrope.

L'ufficio è posto alle dirette dipendenze del Ministro per l'interno e presieduto dal Ministro stesso o da un Sottosegretario a lui delegato, ed è composto da funzionari o ufficiali designati dalla Direzione generale della

pubblica sicurezza, da ufficiali designati dal comando generale della guardia di finanza, dal comando generale dell'Arma dei carabinieri, nonchè da funzionari designati dal Ministro per la sanità, dal Ministro per la grazia e giustizia e dal Ministro per gli affari esteri.

L'ufficio può proporre di istituire, fuori del territorio dello Stato, uffici collegati con le rappresentanze della Repubblica, determinandone i compiti.

Il Ministro per l'interno, quale capo dell'ufficio di cui ai commi precedenti, può chiedere all'autorità giudiziaria, anche in deroga al divieto di cui all'art. 307 del codice di procedura penale, ogni informazione ritenuta indispensabile, qualora vi sia sospetto di commissione di delitti previsti dalla presente legge e necessità di immediata prevenzione o di tempestivo accertamento dei medesimi.

L'autorità giudiziaria deve provvedere entro quarantotto ore; nel caso in cui non accolga la richiesta, l'autorità giudiziaria deve emettere provvedimento motivato.

Art. 8. Comitato tecnico interministeriale - Attribuzioni.

Presso il Ministero della sanità è istituito un comitato tecnico interministeriale per assicurare attraverso pareri periodici il costante aggiornamento e perfezionamento nelle materie previste dalla presente legge.

In particolare il comitato deve:

- 1) esaminare le statistiche provinciali e regionali, con facoltà di richiedere supplementi di informazioni, allo scopo di redigere le statistiche nazionali;
 - 2) esprimere il parere motivato in ordine alle autorizzazioni previste dalla presente legge per la produzione, l'impiego e il commercio all'ingrosso delle sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - 3) esprimere ogni anno il parere motivato in ordine alla concessione di licenze di importazione e di esportazione di materie prime per la produzione e l'impiego degli stupefacenti e sostanze psicotrope;
 - 4) esaminare le statistiche annuali sia nazionali che regionali e, previo accertamento del grado di diffusione della tossicodipendenza e di ogni altro aspetto del fenomeno, comunicare, entro il primo quadrimestre di ogni anno, al Ministro per la sanità, un rapporto sull'andamento del fenomeno stesso, sui sistemi di prevenzione, cura e riabilitazione in atto nelle regioni, sulle carenze riscontrate e su ogni opportuno intervento conseguente;
 - 5) proporre l'adozione di ogni opportuna misura di intervento preventivo, curativo e riabilitativo, indicandone il carattere di eventuale urgenza;
 - 6) proporre programmi e mezzi per gli studi e le ricerche, previsti dal n. 6) del quarto comma dell'art. 1;
 - 7) esprimere il parere motivato sulle materie previste dai numeri 2) e 3) del quarto comma dell'art. 1, sentito l'Istituto superiore di sanità;
 - 8) proporre, sentito l'Istituto superiore di sanità, l'adozione di ogni modifica e aggiunta negli elenchi dei farmaci dalla legge sottoposti al controllo;
 - 9) proporre con l'ausilio dell'Istituto superiore di sanità e delle altre amministrazioni interessate l'organizzazione di corsi di studio per la formazione del personale specializzato necessario per le attività di prevenzione delle tossicodipendenze e della cura e recupero sociale delle persone dedite all'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope e per le indagini e la repressione dei fatti illeciti previsti dalla presente legge;
 - 10) proporre i provvedimenti utili per assicurare la migliore applicazione della presente legge anche ai fini della vigilanza di cui all'art. 4 e dare il parere motivato su tutte le questioni che siano sottoposte al suo esame.
- [...]

Art. 11. Tabelle delle sostanze soggette a controllo.

Le sostanze stupefacenti o psicotrope sottoposte alla vigilanza ed al controllo di cui al precedente art. 1 sono raggruppate, in conformità ai criteri di cui al successivo articolo, in sei tabelle da approvarsi con decreto del Ministro per la sanità, di concerto con il Ministro per la grazia e giustizia, sentiti il comitato di cui all'art. 8 e il Consiglio superiore di sanità.

Le tabelle di cui al precedente comma devono contenere l'elenco di tutte le sostanze e dei preparati indicati nelle convenzioni e negli accordi internazionali e sono aggiornate tempestivamente anche in base a quanto previsto dalle convenzioni e accordi medesimi.

Le variazioni sono apportate con le stesse modalità indicate dal primo comma del presente articolo.

Il decreto è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e inserito nella successiva edizione della Farmacopea ufficiale.

Art. 12. Criteri per la formazione delle tabelle.

L'inclusione delle sostanze stupefacenti o psicotrope nelle tabelle di cui all'articolo precedente deve essere

effettuata in base ai criteri seguenti:

- 1) nella tabella I devono essere indicati:
 - a) l'oppio e i materiali da cui possono essere ottenute le sostanze oppiacee naturali, estraibili dal papavero sonnifero; gli alcaloidi ad azione narcotico-analgescica da esso estraibili; le sostanze ottenute per trasformazione chimica di quelle prima indicate; le sostanze ottenibili per sintesi che siano riconducibili, per struttura chimica o per effetti, a quelle oppiacee precedentemente indicate; eventuali intermedi per la loro sintesi;
 - b) le foglie di coca e gli alcaloidi ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale da queste estraibili; le sostanze ad azione analoga ottenute per trasformazione chimica degli alcaloidi sopra indicati oppure per sintesi;
 - c) le sostanze di tipo amfetaminico ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale;
 - d) ogni altra sostanza che produca effetti sul sistema nervoso centrale ed abbia capacità di determinare dipendenza fisica o psichica dello stesso ordine o di ordine superiore a quelle precedentemente indicate;
 - e) gli indolici, siano essi derivati triptaminici che lisergici, e i derivati feniletilamminici, che abbiano effetti allucinogeni o che possano provocare distorsioni sensoriali;
 - f) i tetraidrocannabinoli e i loro analoghi;
 - g) ogni altra sostanza naturale o sintetica che possa provocare allucinazioni o gravi distorsioni sensoriali;
 - h) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alle lettere precedenti;
- 2) nella tabella II devono essere indicate:
 - a) la cannabis indica, prodotti da essa ottenuti, le sostanze ottenibili per sintesi o semisintesi che siano ad essi riconducibili per struttura chimica o per effetto farmacologico, ad eccezione di quelle previste nella lettera f) della tabella I;
 - b) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla lettera precedente;
- 3) nella tabella III devono essere indicate:
 - a) le sostanze di tipo barbiturico che abbiano notevole capacità di indurre dipendenza fisica o psichica o ambedue, nonché altre sostanze ad effetto ipnotico-sedativo ad esse assimilabili. Sono pertanto esclusi i barbiturici a lunga durata e di accertato effetto antiepilettico e i barbiturici a breve durata d'impiego quali anestetici generali, semprechè tutte le dette sostanze non comportino i pericoli di dipendenza innanzi indicati;
 - b) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla precedente lettera;
- 4) nella tabella IV devono essere indicate:
 - a) le sostanze di corrente impiego terapeutico, per le quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza fisica o psichica di intensità e gravità minori di quelli prodotti dalle sostanze elencate nelle tabelle I e III;
 - b) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla precedente lettera;
- 5) nella tabella V devono essere indicate le preparazioni contenenti le sostanze elencate nelle tabelle precedenti quando queste preparazioni, per la loro composizione qualitativa e quantitativa e per le modalità del loro uso, non presentino rischi di abuso e pertanto non vengano assoggettate alla disciplina delle sostanze che entrano a far parte della loro composizione;
- 6) nella tabella VI devono essere indicati i prodotti ad azione ansiolitica, antidepressiva o psicostimolante che possono dar luogo al pericolo di abuso e alla possibilità di farmacodipendenza.
Nelle tabelle debbono essere compresi, ai fini dell'applicazione della presente legge, tutti gli isomeri, gli esteri, gli eteri, ed i sali anche relativi agli isomeri, esteri ed eteri, nonché gli stereoisomeri nei casi in cui possono essere prodotti, relativi alle sostanze ed ai preparati inclusi nelle tabelle, salvo sia fatta espressa eccezione.
Le sostanze incluse nelle tabelle debbono essere indicate con la denominazione comune internazionale e il nome chimico, se esistenti, e con la denominazione comune ed usuale italiana o con quella propria del prodotto farmaceutico oggetto di commercio. E' tuttavia ritenuto sufficiente, ai fini dell'applicazione della presente legge, che nelle tabelle sia indicata una qualsiasi delle denominazioni della sostanza o del prodotto purchè sia idonea ad identificarlo.

[...]

Art. 15. Obbligo di autorizzazione.

Chiunque intenda coltivare, produrre, fabbricare, impiegare, importare, esportare, ricevere per transito, commerciare a qualsiasi titolo o comunque detenere per il commercio sostanze stupefacenti o psicotrope, comprese nelle tabelle di cui al precedente art. 12 deve munirsi dell'autorizzazione del Ministero della sanità. Dall'obbligo dell'autorizzazione sono escluse le farmacie, per quanto riguarda l'acquisto di sostanze stupefacenti o psicotrope e per l'acquisto, la vendita o la cessione di dette sostanze in dose e forma di medicinali. L'importazione, il transito o l'esportazione di sostanze stupefacenti o psicotrope da parte di chi è munito

dell'autorizzazione di cui al primo comma, sono subordinati alla concessione di un permesso rilasciato dal Ministro per la sanità in conformità delle convenzioni internazionali e delle disposizioni di cui al titolo V della presente legge. Nella domanda di autorizzazione, gli enti e le imprese interessati devono indicare la carica o l'ufficio i cui titolari sono responsabili della tenuta dei registri e dell'osservanza degli altri obblighi imposti dalle disposizioni dei titoli VI e VII della presente legge.

Il Ministro per la sanità, nel concedere l'autorizzazione, determina, caso per caso, le condizioni e le garanzie alle quali essa è subordinata, sentito il comando generale della guardia di finanza nonchè, quando trattasi di coltivazione, il Ministero dell'agricoltura e delle foreste.

Il decreto di autorizzazione ha durata biennale ed è soggetto alla tassa di concessione governativa.

[...]

Art. 26. Coltivazioni e produzioni vietate.

Salvo quanto stabilito nel successivo capoverso, è vietata nel territorio dello Stato la coltivazione di piante di coca di qualsiasi specie, di piante di canapa indiana, di funghi allucinogeni e delle specie di papavero (*papaver somniferum*) da cui si ricava oppio grezzo.

In apposite sezioni delle tabelle I, II e III, di cui all'art. 12, debbono essere indicate altre piante da cui possono ricavarsi sostanze stupefacenti e psicotrope la cui coltivazione deve essere vietata nel territorio dello Stato.

Il Ministro per la sanità, sentito il comitato interministeriale di cui all'art. 8, può autorizzare istituti universitari e laboratori pubblici aventi fini istituzionali di ricerca, alla coltivazione delle piante sopra indicate per scopi scientifici, sperimentali o didattici.

[...]

Art. 28. Sanzioni.

Chiunque, senza essere autorizzato, coltiva le piante indicate nell'art. 26, è assoggettato alle sanzioni penali ed amministrative stabilite per la fabbricazione illecita delle sostanze stesse.

Chiunque non osserva le prescrizioni e le garanzie cui l'autorizzazione è subordinata, è punito, salvo che il fatto non costituisca reato più grave, con l'arresto sino ad un anno o con l'ammenda da lire centomila a lire quattrocentomila.

In ogni caso le piante illegalmente coltivate sono confiscate e poste a disposizione del Ministero della sanità.

Il Ministro, anche prima che il provvedimento di confisca divenga definitivo, può ordinare la distruzione delle piante o la loro consegna agli istituti pubblici che possono legittimamente utilizzarle.

[...]

Art. 71. Attività illecite.

Chiunque, senza autorizzazione, produce, fabbrica, estrae, offre, pone in vendita, distribuisce, acquista, cede o riceve a qualsiasi titolo, procura ad altri, trasporta, importa, esporta, passa in transito o illecitamente detiene, fuori delle ipotesi previste dagli articoli 72 e 80, sostanze stupefacenti o psicotrope, di cui alle tabelle I e III, previste dall'art. 12, è punito con la reclusione da quattro a quindici anni e con la multa da lire tre milioni a lire cento milioni. Chiunque, essendo munito dell'autorizzazione di cui all'art. 15, illecitamente cede, mette o procura che altri metta in commercio le sostanze o le preparazioni indicate nel precedente comma, è punito con la reclusione da quattro a diciotto anni e con la multa da lire dieci milioni a lire cento milioni.

Le stesse pene si applicano a chiunque fabbrica sostanze stupefacenti o psicotrope diverse da quelle stabilite nel decreto di autorizzazione.

Se taluno dei fatti previsti dai precedenti commi riguarda sostanze stupefacenti o psicotrope classificate nelle tabelle II e IV, di cui all'art. 12, si applicano la reclusione da due a sei anni e la multa da lire due milioni a lire cinquanta milioni.

Art. 72. Altre attività illecite.

Chiunque, fuori delle ipotesi previste dall'art. 80, senza autorizzazione o comunque illecitamente, detiene, trasporta, offre, acquista, pone in vendita, vende, distribuisce o cede, a qualsiasi titolo, anche gratuito, modiche quantità di sostanze stupefacenti o psicotrope classificate nelle tabelle I e III, previste dall'art. 12, per uso personale non terapeutico di terzi, è punito con la reclusione da due a sei anni e con la multa da lire centomila a lire otto milioni.

Se taluno dei fatti previsti dal primo comma riguarda modiche quantità di sostanze stupefacenti o psicotrope classificate nelle tabelle II e IV, previste dall'art. 12, si applica la pena della reclusione da uno a quattro anni e della

multa da lire centomila a lire sei milioni.

Art. 73. Agevolazione dolosa dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Chiunque adibisce o consente che sia adibito un locale pubblico o un circolo privato di qualsiasi specie, a luogo di convegno di persone che ivi si danno all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, comprese nelle tabelle I, II, III e IV di cui all'art.12, è punito, per questo solo fatto, con la reclusione da tre a dieci anni e con la multa da lire due milioni a lire dieci milioni.

Alla stessa pena è assoggettato chiunque, avendo la disponibilità di un immobile, di un ambiente, o di un veicolo a ciò idoneo, la adibisce, o consente che altri lo adibisca a luogo di convegno abituale di persone che ivi si diano all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui al primo comma.

Le pene previste nei precedenti commi sono aumentate dalla metà ai due terzi se al convegno partecipa persona di età minore.

Qualora si tratti di pubblici esercizi, la condanna dell'esercente importa la chiusura dell'esercizio stesso per un periodo da uno a tre anni.

La chiusura del pubblico esercizio può essere disposta con provvedimento cautelare del prefetto territorialmente competente o dal Ministro per la sanità, ove si tratti di esercizi aperti o condotti in base a provvedimenti di quest'ultimo, fatte salve, in ogni caso, le disposizioni dell'autorità giudiziaria.

Art. 74. Aggravanti specifiche.

Le pene previste per i delitti di cui all'art. 71 della presente legge sono aumentate da un terzo alla metà:

- 1) nei casi in cui le sostanze stupefacenti o psicotrope sono consegnate a persona di età minore o comunque destinate a persona di età minore per uso non terapeutico;
- 2) se il fatto è commesso da tre o più persone, in concorso tra loro o se il colpevole fa parte di una associazione per delinquere;
- 3) nei casi previsti dai numeri 2), 3) e 4) dell'art. 112 del codice penale;
- 4) per chi ha indotto a commettere il reato, o a cooperare nella commissione del reato, persona dedita all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- 5) se il fatto è stato commesso da persona armata o travisata.

Se il fatto riguarda quantità ingenti di sostanze stupefacenti o psicotrope le pene sono aumentate dalla metà a due terzi.

Lo stesso aumento di pena si applica se il colpevole per commettere il delitto o per conseguirne per sé o per altri il profitto, il prezzo o l'impunità, ha fatto uso di armi.

Si applica la disposizione dell'ultimo comma dell'art. 112 del codice penale.

Le aggravanti previste dal presente articolo, eccettuata quella indicata nel secondo comma, si applicano anche al delitto previsto dall'art. 72.

Art. 75. Associazione per delinquere.

Quando tre o più persone si associano allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dagli articoli 71, 72 e 73, coloro che promuovono, costituiscono, organizzano o finanziano l'associazione sono puniti, per ciò solo, con la reclusione non inferiore a quindici anni e con la multa da lire 50 milioni a lire 200 milioni.

Per il solo fatto di partecipare all'associazione, la pena è della reclusione da tre a quindici anni e della multa da lire 10 milioni a lire 50 milioni.

I capi soggiacciono alla stessa pena stabilita per i promotori.

La pena è aumentata se il numero degli associati è di dieci o più o se tra i partecipanti vi sono persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Se l'associazione è armata la pena, nei casi indicati dal primo e dal terzo comma del presente articolo, non può essere inferiore a 20 anni di reclusione e, nel caso previsto dal secondo comma, a 5 anni di reclusione.

L'associazione si considera armata quando tre o più partecipanti possiedono armi, o anche quando le armi sono occultate o tenute in luogo di deposito.

Art. 76. Induzione all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Chiunque induce una persona all'uso illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope, classificate nelle tabelle I e III di cui all'art. 12, o svolge attività di proselitismo, sia pubblicamente che in privato, per l'uso illecito di dette sostanze, è punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa da lire un milione a lire cinque milioni

La pena è aumentata se il fatto è commesso in danno di persona di età minore.

La pena è raddoppiata:

- 1) se il fatto è commesso in danno di persona che non ha compiuto gli anni quattordici;
- 2) se al colpevole la persona è stata affidata per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia.

Le stesse pene si applicano a chiunque, fuori delle ipotesi di cui al precedente art. 73, favorisce l'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope indicate nella prima parte del presente articolo ovvero se dall'uso trae comunque profitto.

[...]

Art. 79. Pene accessorie.

Con la sentenza di condanna il giudice può disporre, per un periodo di tempo non superiore a tre anni, il divieto di espatrio, nonché, in deroga alle disposizioni vigenti in materia, il ritiro, per lo stesso periodo di tempo, della patente di guida.

Le stesse disposizioni si applicano nel caso di riconoscimento, effettuato a norma dell'art. 12 del codice penale, di sentenza penale straniera di condanna per uno dei delitti sopra indicati.

La condanna comporta la confisca delle sostanze nonché dei mezzicomunque usati per commettere il reato.

Art. 80. Detenzione per uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Non è punibile chi illecitamente acquista o comunque detiene sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alle prime quattro tabelle dell'art. 12, allo scopo di farne uso personale terapeutico, purchè la quantità delle sostanze non ecceda in modo apprezzabile le necessità della cura, in relazione alle particolari condizioni del soggetto.

Del pari non è punibile chi illecitamente acquista o comunque detiene modiche quantità delle sostanze innanzi indicate per farne uso personale non terapeutico, o chi abbia a qualsiasi titolo detenuto le sostanze medesime di cui abbia fatto uso esclusivamente personale.

Tuttavia, nel caso indicato dal primo comma, le quantità di sostanze eccedenti le immediate necessità curative debbono essere sequestrate e confiscate.

Sono sempre soggette a sequestro ed a confisca le sostanze, nel caso indicato nel secondo comma.

Il sequestro può essere operato da ufficiali o agenti di polizia giudiziaria oppure dalle autorità sanitarie locali.

La confisca è disposta con decreto del Ministro per la sanità.

Si applicano, in ogni caso, le norme contenute nel titolo XI.

[...]

Art. 82. Obbligo di testimoniare.

In deroga agli articoli 348 e 465 del codice di procedura penale, coloro che sono stati dichiarati non punibili per avere agito nelle condizioni di cui all'art. 80, hanno il dovere di deporre come testimoni nei processi relativi ai fatti che comunque possono portare all'individuazione delle persone o delle organizzazioni criminose che illecitamente producono, fabbricano, importano, esportano, vendono o altrimenti cedono o detengono sostanze stupefacenti o psicotrope.

[...]

Art. 84. Trattamento dei detenuti abitualmente dediti all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Chiunque si trovi in stato di custodia preventiva o di espiazione di pena e sia ritenuto dall'autorità sanitaria abitualmente dedito all'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope ha diritto di ricevere le cure mediche e l'assistenza necessaria a scopo di riabilitazione.

A tal fine il Ministro per la grazia e giustizia organizza con suo decreto, su basi territoriali, reparti carcerari opportunamente attrezzati, provvedendo d'intesa con le competenti autorità regionali e con i centri di cui all'art. 92.

Le direzioni degli istituti carcerari sono tenute a segnalare ai centri medici e di assistenza sociale regionali competenti coloro che, liberati dal carcere, siano ancora bisognevoli di cure e di assistenza.

[...]

Art. 90. Organi regionali e locali. Finalità del loro intervento.

La cura e la riabilitazione dei soggetti che fanno uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope sono affidate ai normali presidi ospedalieri, ambulatoriali, medici e sociali localizzati nella regione, con esclusione degli ospedali psichiatrici.

In esecuzione delle attribuzioni previste dall'art. 2 le regioni organizzano, dirigono e coordinano sul loro territorio le

attività curative di cui al precedente comma delegando tali servizi alle provincie e ai comuni.

Ugualmente le regioni devono operare per il reinserimento sociale di coloro che, essendo dediti all'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope, hanno bisogno di assistenza sociale a scopo di prevenzione o di riabilitazione.

Fino all'attuazione del servizio sanitario nazionale, ai fini sopra indicati in ogni regione sono costituiti i seguenti organi:

- 1) un comitato regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze, avente compiti di coordinamento e di controllo regionale sugli organi e gli enti abilitati alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione dei soggetti di cui al primo comma, nonché di raccolta dei dati statistici;
- 2) uno o più centri medici e di assistenza sociale, costituiti secondo le necessità locali, aventi come loro finalità:
 - a) di fornire l'ausilio specialistico occorrente ai luoghi di cura, ai centri ospedalieri e sanitari locali ed ai singoli medici;
 - b) di determinare le più idonee terapie di disintossicazione, operando i necessari interventi e controlli sull'attività dei presidi sanitari;
 - c) di attuare ogni opportuna iniziativa idonea al recupero sociale degli assistiti, interessando in via prioritaria, quando è possibile, la famiglia.

L'istituzione del comitato regionale e dei centri innanzi indicati, può essere inquadrata dalle regioni in organi di prevenzione e di intervento curativo, riabilitativo e di assistenza sociale, aventi finalità più ampie e ricomprendenti la prevenzione e la cura dell'alcoolismo, l'educazione sanitaria e sociale contro altre intossicazioni voluttuarie e gli strumenti per prevenire le forme di devianza che richiedono analoghi modi d'intervento.

[...]

Art. 95. Cura volontaria e anonimato.

Chiunque fa uso personale non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope può chiedere di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e ad interventi terapeutici e riabilitativi ai presidi sanitari locali.

E' riconosciuto agli interessati il diritto di scelta per quanto attiene ai luoghi di cura ed ai medici curanti.

Gli interessati possono inoltre rivolgersi direttamente ai centri di cui all'art. 90 i quali provvedono secondo le disposizioni dell'art. 92.

Qualora si tratti di persona minore di età o incapace di intendere e di volere, la richiesta di intervento può essere fatta, oltre che personalmente dall'interessato, da coloro che esercitano su di lui la potestà o la tutela.

Gli interessati, a loro richiesta, possono beneficiare dell'anonimato nei rapporti con i centri e le case di cura, gli ambulatori, i medici, gli assistenti sociali e tutto il personale addetto o dipendente.

I sanitari che assistono persone dedite all'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope possono, in ogni tempo, avvalersi dell'ausilio dei centri di cui all'art. 90.

Essi debbono in ogni caso inoltrare ai centri competenti previsti dall'articolo 90 una scheda sanitaria contenente le generalità dell'interessato, la professione, il grado di istruzione, i dati anamnestici e diagnostici ed i risultati degli accertamenti e delle terapie praticate.

Coloro che hanno chiesto l'anonimato hanno diritto a che la loro scheda sanitaria non contenga le generalità ed ogni dato che valga alla loro identificazione.

Art. 96. Obblighi di segnalazione.

L'esercente la professione medica che visita o assiste persona che fa uso personale non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope deve farne segnalazione ad uno dei centri di cui all'art. 90.

L'esercente la professione medica, prima di procedere alla segnalazione, deve interpellare l'interessato se intende sottoporsi a cura conservando o meno l'anonimato secondo le disposizioni dell'articolo precedente.

Ove la persona non si sottoponga a cura volontaria o l'interrompa, l'esercente la professione medica ha l'obbligo di farne immediata segnalazione al più vicino dei centri previsti dall'art. 90 allegando la scheda sanitaria di cui al precedente articolo.

Gli ufficiali e agenti di polizia giudiziaria per tutti i casi in cui vengano a conoscenza di persone che facciano uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope devono farne segnalazione al più vicino dei centri di cui all'art. 90 e al pretore per gli eventuali provvedimenti di loro competenza.

Gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria hanno inoltre l'obbligo di accompagnare al presidio sanitario più vicino chiunque sia colto in stato di intossicazione acuta, derivante dal presumibile uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il giudice che, nel corso di un procedimento penale, dichiara di non doversi procedere nei casi indicati dall'art. 80,

trasmette copia del provvedimento al centro previsto dall'art. 90 del luogo di residenza dell'imputato prosciolto, per gli adempimenti di competenza.

Il giudice che pronuncia sentenza di condanna per un reato commesso da persona dedita all'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope, qualora ordini la sospensione condizionale della pena inflitta, dispone la trasmissione della sentenza al centro di cui all'art. 90 per gli adempimenti di competenza.

Art. 97 Interventi nei centri medici e di assistenza sociale in difetto di cura volontaria.

Il centro medico e di assistenza sociale che riceve la segnalazione di cui al precedente art. 96 qualora accerti che la persona segnalata non si è sottoposta volontariamente al trattamento terapeutico e riabilitativo l'invita a provvedervi, indicando le modalità più opportune.

In caso di rifiuto il centro deve segnare il fatto al pretore ai soli fini degli articoli 99 e 100.

Uguale segnalazione deve essere effettuata quando l'interessato interrompe volontariamente le cure mediche o il trattamento sociale di cui ha ancora bisogno qualora l'interruzione pregiudichi le cure in corso.

L'interessato ha facoltà di farsi assistere da un medico di sua fiducia e di far presenziare lo stesso agli accertamenti necessari.

Per ogni soggetto esaminato il centro deve redigere cartella clinica completa di dati anamnestici, integrata da un profilo socio-psicologico.

Art. 98. Interventi del pretore in relazione ai fatti di cui all'art. 80.

Gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria che accertano uno dei fatti previsti dall'art. 80 ne fanno rapporto al pretore.

Il pretore, assunte le necessarie informazioni, incarica un perito avente specifica competenza al fine di accertare se sussistano le condizioni di non punibilità previste dai primi due commi del predetto articolo e perchè esprima il suo parere sui trattamenti sanitari e assistenziali da applicarsi eventualmente alla persona interessata.

L'accertamento tecnico deve basarsi prevalentemente sulle proprietà tossiche delle sostanze detenute dal soggetto, in relazione alla personalità fisiopsichica del detentore.

Il pretore, accertata la sussistenza di una delle cause di non punibilità, dichiara di non doversi procedere.

In caso contrario trasmette gli atti al procuratore della Repubblica competente.

[...]

Art. 100. Interventi del tribunale.

La persona dedita all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, che necessita di cure mediche e di assistenza, ma che rifiuta di assoggettarsi al trattamento necessario, deve essere segnalata dall'autorità di polizia o dal centro medico e di assistenza sociale competente all'autorità giudiziaria.

La stessa segnalazione può essere fatta dal genitore, dal coniuge, dai figli o, in mancanza di essi, dai prossimi congiunti della persona da assistere.

L'autorità giudiziaria, premessi gli opportuni accertamenti e sentito in ogni caso l'interessato e il competente centro medico e di assistenza sociale, qualora ravvisi la necessità del trattamento medico ed assistenziale, dispone con suo decreto il ricovero ospedaliero, con esclusione degli ospedali psichiatrici, se assolutamente necessario, o le opportune cure ambulatoriali o domiciliari.

In ogni caso l'autorità giudiziaria affida la persona da assistere al centro di cui all'art. 90, il quale compie gli interventi occorrenti e ne riferisce almeno ogni tre mesi all'autorità giudiziaria medesima.

L'affidamento è disposto per la durata presumibile della cura e dell'assistenza volta al reinserimento sociale.

Disposto il trattamento medico ambulatoriale, se l'interessato interrompe le cure e rifiuta di riprenderle, l'autorità giudiziaria può disporre il ricovero in idoneo istituto ospedaliero, con esclusione degli ospedali psichiatrici.

I provvedimenti indicati negli articoli precedenti possono in ogni tempo essere modificati.

Essi debbono essere revocati non appena si possa presumere che il soggetto interessato non abbisogni più di cure e di assistenza.