

L. 22.12.1975, n. 685 - (G.U. n. 342/1975) *

Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza

Art. 1: Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga

- 1) E' istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga.
- 2) Il Comitato è composto dal Presidente del Consiglio dei Ministri, che lo presiede, dai Ministri degli affari esteri, dell'interno, di grazia e giustizia, delle finanze, della difesa, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e dai Ministri per gli affari sociali, per gli affari regionali ed i problemi istituzionali e per i problemi delle aree urbane nonché dal Sottosegretario di Stato alla presidenza del Consiglio dei ministri.
- 3) Le funzioni di presidente del Comitato possono essere delegate al Ministro per gli affari sociali.
- 4) Alle riunioni del Comitato possono essere chiamati a partecipare altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare.
- 5) Il Comitato ha responsabilità di indirizzo e di promozione della politica generale di prevenzione e di intervento contro la illecita produzione e diffusione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, a livello interno ed internazionale.
- 6) Il Comitato, anche con l'eventuale apporto di esperti, formula proposte al Governo per l'esercizio della funzione di indirizzo e di coordinamento delle attività amministrative di competenza delle Regioni nel settore.
- 7) Il Comitato si avvale dell'Osservatorio permanente di cui al comma 4 dell'articolo 1-bis del decreto-legge 22 aprile 1985, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 1985, n. 297.
- 8) L'Osservatorio, sulla base delle direttive e dei criteri diramati dal Comitato, acquisisce periodicamente e sistematicamente dati:
 - a) sulla entità della popolazione tossicodipendente anche con riferimento alla tipologia delle sostanze assunte;
 - b) sulla dislocazione e sul funzionamento dei servizi pubblici e privati operanti nel settore della prevenzione, cura e riabilitazione, nonché sulle iniziative tendenti al recupero sociale ivi compresi i servizi attivati negli istituti di prevenzione e pena e nelle caserme; sul numero di soggetti riabilitati reinseriti in attività lavorative e sul tipo di attività lavorative eventualmente intraprese, distinguendo se presso strutture pubbliche o private;
 - c) sui tipi di trattamento praticati e sui risultati conseguiti, nei servizi di cui alla lettera b), sulla epidemiologia delle patologie correlate, nonché sulla produzione e sul consumo delle sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - d) sulle iniziative promosse ai diversi livelli istituzionali in materia di informazione e prevenzione;
 - e) sulle fonti e sulle correnti del traffico illecito delle sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - f) sull'attività svolta dalle forze di polizia nel settore della prevenzione e repressione del traffico illecito delle sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - g) sul numero e sugli esiti dei processi penali per reati previsti dalla presente legge;
 - h) sui flussi di spesa per la lotta alle tossicodipendenze e sulla destinazione di tali flussi per funzioni e per territorio.

9) I Ministeri degli affari esteri, di grazia e giustizia, delle finanze, della difesa, della sanità, della pubblica istruzione e del lavoro e della previdenza sociale, nell'ambito delle rispettive competenze, sono tenuti a trasmettere all'Osservatorio i dati di cui al comma 8, relativi al primo e al secondo semestre di ogni anno, entro i mesi di giugno e dicembre.

(...)

14) Il Presidente del Consiglio dei ministri entro il 31 gennaio di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato delle tossicodipendenze in Italia, sulle strategie adottate e sugli obiettivi raggiunti, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti”.

2. Ogni tre anni, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Presidente del Consiglio dei ministri, nella sua qualità di Presidente del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, convoca una conferenza nazionale sui problemi connessi con la diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope alla quale invita soggetti pubblici e privati che esplicano la loro attività nel campo della prevenzione e della cura della tossicodipendenza. Le conclusioni di tali conferenze sono comunicate al Parlamento anche al fine di individuare eventuali correzioni alla legislazione antidroga dettate dall'esperienza applicativa.

Art. 1-bis: Attribuzioni del Ministero della sanità

1) Il Ministro della sanità, nell'ambito delle proprie competenze:

a) determina, sentito il Consiglio sanitario nazionale, gli indirizzi per le attività di prevenzione del consumo e delle dipendenze da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool e per la cura e il reinserimento sociale dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool;

b) partecipa ai rapporti, sul piano internazionale, con la Commissione degli stupefacenti e con l'Organo di controllo sugli stupefacenti del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite e con il Fondo delle Nazioni Unite per il controllo dell'abuso delle droghe (U.N.F.D.A.C.), con i competenti organismi della Comunità economica europea e con ogni altra organizzazione internazionale avente competenza nella materia di cui alla presente legge; a tal fine cura l'aggiornamento dei dati relativi alle quantità di sostanze stupefacenti o psicotrope effettivamente importate, esportate, fabbricate, impiegate, nonché alle quantità disponibili presso gli enti o le imprese autorizzati;

c) determina, sentito il Consiglio sanitario nazionale, gli indirizzi per il rilevamento epidemiologico da parte delle Regioni, delle Province autonome di Trento e di Bolzano e delle unità sanitarie locali, concernente le dipendenze da alcool e da sostanze stupefacenti o psicotrope;

(...)

Art. 10: Consultazione e raccordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome

1) I compiti di consultazione e raccordo, su tutto il territorio della Repubblica, delle attività di prevenzione, di cura e di recupero socio-sanitario delle tossicodipendenze e per la lotta contro l'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope sono svolti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, secondo le modalità previste dall'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400. Quando all'ordine del giorno della Conferenza sono in discussione le problematiche attinenti alla materia di cui alla presente legge, è obbligatoria la presenza del Ministro per gli affari sociali.

Art. 85: Promozione e coordinamento, a livello nazionale, delle attività di educazione ed informazione

1) Il Ministero della pubblica istruzione promuove e coordina le attività di educazione alla salute e di informazione sui danni derivanti dall'alcoolismo, dal tabagismo, dall'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché dalle patologie correlate.

2) Le attività di cui al comma 1 si inquadrano nello svolgimento ordinario dell'attività educativa e didattica, attraverso l'approfondimento di specifiche tematiche nell'ambito delle discipline curricolari.

3) Il Ministro della pubblica istruzione approva programmi annuali differenziati per tipologie di iniziative e relative metodologie di applicazione, per la promozione di attività da realizzarsi nelle scuole, sulla base delle proposte formulate da un apposito comitato tecnico-scientifico da lui costituito con decreto, composto da venticinque membri, di cui diciotto esperti nel campo della prevenzione, compreso almeno un esperto di mezzi di comunicazione sociale, e rappresentanti delle amministrazioni statali che si occupano di prevenzione, repressione e recupero delle materie di cui al comma 1 e sette esponenti di associazioni giovanili e dei genitori.

4) Il comitato, che funziona sia unitariamente che attraverso gruppi di lavoro individuati nel decreto istitutivo, deve approfondire, nella formulazione dei programmi, le tematiche:

a) della pedagogia preventiva;

b) dell'impiego degli strumenti didattici, con particolare riferimento ai libri di testo, ai sussidi audiovisivi, ai mezzi di comunicazione di massa;

c) dell'incentivazione di attività culturali, ricreative e sportive, da svolgersi eventualmente anche all'esterno della scuola;

d) del coordinamento con le iniziative promosse o attuate da altre amministrazioni pubbliche con particolare riguardo alla prevenzione primaria.

5) Alle riunioni del comitato, quando vengono trattati argomenti di loro interesse, possono essere invitati rappresentanti delle Regioni, delle Province autonome e dei Comuni.

(...)

Art. 86: Promozione e coordinamento, a livello provinciale, delle iniziative di educazione e di prevenzione. Corsi di studio per insegnanti e corsi sperimentali di scuola media

1) Il provveditore agli studi promuove e coordina, nell'ambito provinciale, la realizzazione delle iniziative previste nei programmi annuali e di quelle che possono essere deliberate dalle istituzioni scolastiche nell'esercizio della loro autonomia.

(...)

5) Il provveditore agli studi, d'intesa con il consiglio provinciale scolastico e sentito il comitato tecnico provinciale, organizza corsi di studio per gli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado sulla educazione sanitaria e sui danni derivanti ai giovani dall'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché sul fenomeno criminoso nel suo insieme con il supporto di mezzi audiovisivi ed opuscoli. A tal fine può stipulare, con i fondi a sua disposizione, apposite convenzioni con enti locali, università, istituti di ricerca ed enti, cooperative di solidarietà sociale e associazioni iscritti all'albo regionale o provinciale da istituirsi a norma dell'articolo 93.

6) I corsi statali sperimentali di scuola media per lavoratori possono avere istituiti anche presso gli enti, le cooperative di solidarietà sociale e le associazioni iscritte nell'albo di cui all'articolo 93 entro i limiti numerici e con le modalità di svolgimento di cui alle vigenti disposizioni. I corsi saranno finalizzati anche all'inserimento o al reinserimento nell'attività lavorativa.

7) Le utilizzazioni del personale docente di ruolo di cui all'articolo 14, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, possono essere disposte, nel limite massimo di cento unità, ai fini del recupero scolastico e dell'acquisizione di esperienze educative, anche presso gli enti e le associazioni iscritti nell'albo di cui all'articolo 93 della presente legge, a condizione che tale personale abbia documentatamente frequentato i corsi di cui al comma 5.

(...)

Art. 87: Centri di informazione e consulenza nelle scuole. Iniziative di studenti animatori

1) I provveditori agli studi, di intesa con i consigli di istituto e con i servizi pubblici per l'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti, istituiscono centri di informazione e consulenza rivolti agli studenti all'interno delle scuole secondarie superiori.

2) I centri possono realizzare progetti di attività informativa e di consulenza concordati dagli organi collegiali della scuola con i servizi pubblici e con gli enti ausiliari presenti sul territorio. Le informazioni e le consulenze sono erogate nell'assoluto rispetto dell'anonimato di chi si rivolge al servizio.

3) Gruppi di almeno venti studenti anche di classi e di corsi diversi, allo scopo di far fronte alle esigenze di formazione, approfondimento ed orientamento sulle tematiche relative all'educazione alla salute ed alla prevenzione delle tossicodipendenze, possono proporre iniziative da realizzare nell'ambito dell'istituto con la collaborazione del personale docente, che abbia dichiarato la propria disponibilità. Nel formulare le proposte i gruppi possono esprimere loro preferenze in ordine ai docenti chiamati a collaborare alle iniziative.

(...)

5) La partecipazione degli studenti alle iniziative, che si svolgono in orario aggiuntivo a quello delle materie curricolari, è volontaria.

Art. 89-ter: Servizio civile

1) Il dipendente da sostanze stupefacenti o psicotrope che, al termine del trattamento di recupero, è nelle condizioni di essere chiamato al servizio militare di leva può, su propria richiesta da presentare all'ufficio territoriale di leva del distretto militare, e su parere conforme della direzione della comunità terapeutica, continuare a prestare come servizio civile la sua attività volontaria per un periodo pari alla durata del servizio militare.

2) Il periodo di attività trascorso nella comunità terapeutica o presso il centro di accoglienza e di orientamento dell'unità sanitaria locale è valido a tutti gli effetti come servizio militare.

3) In caso di assenza ingiustificata, la direzione della comunità terapeutica o il responsabile del centro di accoglienza e di orientamento dell'unità sanitaria locale devono dare comunicazione alle competenti autorità militari territoriali che provvedono alla chiamata dell'interessato al servizio militare di leva.

4) Le autorità militari competenti del territorio possono, in qualsiasi momento, accertare presso la comunità terapeutica o presso il centro di accoglienza e di orientamento dell'unità sanitaria locale la presenza effettiva dell'interessato.

5) Al termine del periodo di attività della comunità terapeutica o presso il centro di accoglienza e di orientamento dell'unità sanitaria locale, l'autorità militare rilascia all'interessato il congedo militare illimitato.

(...)

Art. 89-quinquies: Servizio sostitutivo civile presso associazioni ed enti di assistenza socio-sanitaria

1) Gli obiettori di coscienza ammessi ai benefici della legge 15 dicembre 1972, n. 772, e

successive modificazioni ed integrazioni, possono chiedere di prestare servizio sostitutivo civile presso centri civili autorizzati e convenzionati con l'Amministrazione della difesa che provvedono all'assistenza socio-sanitaria ed alla riabilitazione dei soggetti che fanno uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Art. 90: Prevenzione ed interventi da parte delle Regioni e delle Province autonome

1) Le funzioni di prevenzione e di intervento contro l'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope sono esercitate dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, secondo i principi della presente legge.

2) Le Regioni, nell'ambito delle proprie competenze in ordine ai servizi pubblici per l'assistenza sociosanitaria ai tossicodipendenti, prevedono che ad essi spettano, tra l'altro, le seguenti funzioni:

a) analisi delle condizioni cliniche, socio-sanitarie e psicologiche del tossicodipendente anche nei rapporti con la famiglia;

b) controlli clinici e di laboratorio necessari per accertare lo stato di tossicodipendenza;

c) individuazione del programma farmacologico o delle terapie di disintossicazione e diagnosi delle patologie in atto, con particolare riguardo alla individuazione precoce di quelle correlate allo stato di tossicodipendenza;

d) elaborazione, attuazione e verifica di un programma terapeutico e socioriabilitativo, da svolgersi anche a mezzo di altre strutture individuate dalla Regione;

e) progettazione ed esecuzione in forma diretta o indiretta di interventi di informazione e prevenzione;

f) predisposizione di elenchi delle strutture pubbliche e private che operano nel settore delle tossicodipendenze e raccordo tra queste, i servizi e, ove costituiti, i consorzi, i centri e le associazioni di cui all'articolo 91;

g) rilevazione dei dati statistici relativi a interventi dei servizi.

3) Detti servizi, istituiti presso le unità sanitarie locali singole o associate, rivestono carattere interdisciplinare e si avvalgono di personale qualificato per la diagnosi, la cura e la riabilitazione dei tossicodipendenti.

Art. 91: Compiti di assistenza degli enti locali

1) Nell'ambito delle funzioni socio-assistenziali di propria competenza i Comuni e le Comunità montane, avvalendosi ove possibile delle associazioni di cui all'articolo 92, perseguono, anche mediante loro consorzi, ovvero mediante appositi centri gestiti in economia o a mezzo di loro associazioni, senza fini di lucro, riconosciute o riconoscibili, i seguenti obiettivi in tema di prevenzione e recupero dei tossicodipendenti;

a) prevenzione della emarginazione e del disadattamento sociale mediante la progettazione e realizzazione, in forma diretta o indiretta, di interventi programmati;

b) rilevazione ed analisi, anche in collaborazione con le autorità scolastiche, delle cause locali di disagio familiare e sociale che favoriscono il disadattamento dei giovani e la dispersione scolastica;

c) reinserimento scolastico, lavorativo e sociale del tossicodipendente.

2) Il perseguimento degli obiettivi previsti dal comma 1 può essere affidato dai Comuni e dalle comunità montane o dalle loro associazioni alle competenti unità sanitarie locali.

Art. 92: Enti ausiliari

1) I Comuni, le Comunità montane, i loro consorzi ed associazioni, i servizi pubblici per le tossicodipendenze costituiti dalle unità sanitarie locali, singole o associate, ed i centri previsti

dall'articolo 91 possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli enti ausiliari di cui all'articolo 93 che svolgono senza fine di lucro la loro attività con finalità di prevenzione del disagio psico-sociale, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti ovvero di associazioni, di enti di loro emanazione con finalità di educazione dei giovani, di sviluppo socio-culturale della personalità, di formazione professionale e di orientamento al lavoro.

2) I responsabili dei servizi e dei centri di cui agli articoli 90 e 91 possono autorizzare persone idonee a frequentare i servizi ed i centri medesimi allo scopo di partecipare all'opera di prevenzione, recupero e reinserimento sociale degli assistiti.

Art. 93: Albi regionali e provinciali

1) Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nell'esercizio delle proprie funzioni in materia socio-assistenziale, istituiscono un albo degli enti di cui all'articolo 92 che gestiscono strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti.

2) L'iscrizione all'albo è condizione necessaria per lo svolgimento delle attività indicate nell'articolo 92 ed è subordinata al possesso dei seguenti requisiti minimi:

a) personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione riconosciuta o riconoscibile ai sensi degli articoli 12 e seguenti del codice civile;

b) disponibilità di locali e attrezzature adeguati al tipo di attività prescelta;

c) personale sufficiente ed esperto in materia di tossicodipendenti.

3) Il diniego di iscrizione agli albi deve essere motivato con espresso riferimento al possesso dei requisiti minimi di cui al comma 2, e al possesso degli eventuali requisiti specifici richiesti dalla legislazione regionale ai sensi del comma 4.

4) Le Regioni e le Province autonome, tenuto conto delle caratteristiche di autorizzazione di ciascuno degli enti di cui all'articolo 92, stabiliscono gli eventuali requisiti specifici, le modalità di accertamento e certificazione dei requisiti indicati alle lettere b) e c) del comma 2 e le cause che danno luogo alla cancellazione dagli albi.

5) Gli enti ed associazioni iscritti in un albo che hanno più sedi operative, in Italia o all'estero, devono iscriverle separatamente ciascuna sull'albo territorialmente competente; dette sedi debbono possedere i requisiti indicati alle lettere b) e c) del comma 2. Per le sedi operative situate all'estero è territorialmente competente l'albo presso il quale è stata iscritta la sede centrale o, in subordine, l'albo presso il quale è stata effettuata la prima iscrizione.

6) L'iscrizione all'albo è condizione necessaria, oltre che per la stipula delle convenzioni di cui all'articolo 94, per:

a) l'impiego degli enti per le finalità di cui all'articolo 47-bis della legge 26 luglio 1975, n. 354, aggiunto dall'articolo 4-ter del decreto-legge 22 aprile 1985, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 1985, n. 297, e successivamente sostituito dall'articolo 12 della legge 10 ottobre 1986, n. 663;

b) l'utilizzazione delle sedi quali luoghi di abitazione o di privata dimora ai sensi dell'articolo 284 del codice di procedura penale, nonché dell'articolo 47-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354, aggiunto dall'articolo 13 della legge 10 ottobre 1986, n. 663;

c) l'accesso ai contributi di cui agli articoli 1 e 1-bis del decreto-legge 22 aprile 1985, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 1985, n. 297, e al decreto-legge 1° aprile 1988, n. 103, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° giugno 1988, n. 176;

d) l'istituzione di corsi statali sperimentali di cui all'articolo 86, comma 6, e le utilizzazioni di personale docente di cui al medesimo articolo 86, comma 7.

7) Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono altresì speciali albi degli enti e delle persone che gestiscono con fini di lucro strutture per la riabilitazione e il

reinserimento sociale dei tossicodipendenti.

8) Per le finalità indicate nel comma 1 dell'articolo 65 del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, le Regioni e le Province autonome di cui al comma 7 sono abilitate a ricevere erogazioni liberali fatte ai sensi del comma 2, lettera a), del suddetto articolo. Le Regioni e le Province autonome ripartiscono le somme percepite tra gli enti di cui all'art. 92, secondo i programmi da questi presentati ed i criteri predeterminati dalle rispettive assemblee.

Art. 94: Convenzioni

1) L'esercizio delle funzioni di prevenzione, di riabilitazione e reinserimento indicate negli articoli 90 e 91, nonché la realizzazione di ogni altra opportuna iniziativa della Regione o degli enti locali potranno essere attuati mediante apposite convenzioni da stipularsi tra le unità sanitarie locali, gli enti ed i centri di cui all'articolo 91 e gli enti, le cooperative di solidarietà sociale o le associazioni iscritti nell'albo regionale o provinciale.

2) Le convenzioni con gli enti, le cooperative di solidarietà sociale e le associazioni aventi sedi operative in territorio estero devono coprire per tali sedi anche gli oneri per le prestazioni di assistenza sanitaria. Le convenzioni devono prevedere l'obbligo di comunicare all'ente concedente il numero degli assistiti ed i risultati conseguiti nell'attività di prevenzione e recupero.

3) Le convenzioni dovranno essere conformi allo schema tipo predisposto dal Ministro della sanità ed a quello predisposto dal Ministro di grazia e giustizia ai fini di cui all'articolo 47-bis della legge 26 luglio 1975, n. 354, come sostituito dall'articolo 12 della legge 10 ottobre 1986, n. 663.

4) L'attività di enti, cooperative di solidarietà sociale e associazioni in esecuzione delle convenzioni è svolta in collegamento con il servizio pubblico che ha indirizzato il tossicodipendente ed è sottoposta al controllo e agli indirizzi di programmazione della Regione in materia".

2. Nel caso le Regioni e le Province autonome non provvedano ad istituire gli albi di cui all'articolo 93 della legge 22 dicembre 1975, n. 685, come sostituito dal comma 1 del presente articolo, nel termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, gli enti di cui all'articolo 92 della medesima legge n. 685 del 1975, come sostituito dal comma 1 del presente articolo, sono temporaneamente registrati dalle Regioni e dalle Province autonome, ai fini dei benefici previsti dalla legge stessa, sulla base di certificazione notarile attestante il possesso dei requisiti di cui al comma 2, lettera a), del citato articolo 93 e di autocertificazione dei requisiti di cui al comma 2, lettere b) e c), dello stesso articolo 93. I predetti enti, nel caso siano successivamente ammessi all'iscrizione agli albi, conservano come anzianità di iscrizione la data della suddetta registrazione.

Art. 97: Definizione del programma terapeutico e socio-riabilitativo

1) Il servizio pubblico per le tossicodipendenze, compiuti i necessari accertamenti e sentito l'interessato, che può farsi assistere da un medico di fiducia autorizzato a presenziare anche agli accertamenti necessari, definisce un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato che può prevedere, ove le condizioni psicofisiche del tossicodipendente lo consentano, in collaborazione con i centri di cui all'articolo 91 e avvalendosi delle cooperative di solidarietà sociale e delle associazioni di cui all'articolo 92, iniziative volte ad un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale, attività di pubblica utilità o di solidarietà sociale. Nell'ambito del programma, in casi di riconosciute

necessità ed urgenza, il servizio per le tossicodipendenze può disporre l'effettuazione di terapie di disintossicazione, nonché trattamenti psico-sociali e farmacologici adeguati. Il servizio per le tossicodipendenze controlla l'attuazione del programma da parte del tossicodipendente.

2) Il programma deve essere formulato nel rispetto della dignità della persona, tenendo conto in ogni caso delle esigenze di lavoro e di studio e delle condizioni di vita familiare e sociale dell'assuntore.

3) Il programma è attuato presso strutture del servizio pubblico o presso strutture riabilitative iscritte in un albo regionale o provinciale o, in alternativa, con l'assistenza del medico di fiducia.

4) Quando l'interessato ritenga di attuare il programma presso strutture riabilitative iscritte in un albo regionale o provinciale, la scelta può cadere su qualsiasi struttura situata nel territorio nazionale, ovvero iscritta negli albi ai sensi dell'articolo 93, comma 5, secondo periodo, che dichiara di essere in condizioni di accoglierlo.

5) Il servizio pubblico per le tossicodipendenze, destinatario delle segnalazioni previste nell'articolo 96 ovvero dal provvedimento di cui all'articolo 72, comma 9, definisce, entro dieci giorni decorrenti dalla data di ricezione della segnalazione o del provvedimento suindicato, il programma terapeutico e socio-riabilitativo.

Art. 106: Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga

1) Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri è istituito il fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga per il finanziamento di progetti, finalizzati al perseguimento degli obiettivi della presente legge, presentati dai Ministri dell'interno, di grazia e giustizia, della difesa, della pubblica istruzione e della sanità con particolare riguardo per i progetti localizzati nelle regioni meridionali.

2) A valere sul Fondo di cui al comma 1 possono essere finanziati progetti mirati alla prevenzione e al recupero dalle tossicodipendenze elaborati dai Comuni maggiormente interessati dall'espansione di tale fenomeno, previa presentazione di progetti di fattibilità indicanti i tempi, le modalità e gli obiettivi che si intendono conseguire nel campo della prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze. Al finanziamento dei progetti possono accedere prioritariamente i Comuni del Mezzogiorno e quelli che intendono attivare servizi sperimentali di prevenzione sul territorio.

3) Una quota almeno pari al 7 per cento degli stanziamenti di cui al comma 11 è destinata al finanziamento di progetti di iniziativa delle Regioni volti alla formazione integrata degli operatori dei servizi pubblici e privati convenzionati per l'assistenza socio-sanitaria alle tossicodipendenze, anche con riguardo alle problematiche derivanti dal trattamento di tossicodipendenti sieropositivi.

4) Il finanziamento dei progetti di cui ai commi 1 e 2 è disposto, con proprio decreto, dal Presidente del Consiglio dei ministri, sentito il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga di cui all'articolo 1.

5) Il Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, nella prima seduta, specifica le priorità in tema di prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze nonché di contenimento del fenomeno della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e determina i criteri per la ripartizione del Fondo e per la valutazione dei progetti, tenendo conto tra l'altro:

a) dell'urgenza degli interventi in relazione a situazioni di alto rischio;

b) degli interventi volti alla prevenzione e al contenimento del diffondersi delle infezioni da HIV tra i tossicodipendenti;

c) della carenza di strutture idonee alla lotta alla droga, nel settore di competenza di ciascun

soggetto proponente;

d) della necessità di formazione del personale, con riferimento agli specifici obiettivi proposti dalla Organizzazione mondiale della sanità (regione europea) e della Comunità europea.

6) Per l'esame istruttorio dei progetti è istituita, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, una commissione di nove membri, presieduta da un esperto designato dal Ministro per gli affari sociali o da un dirigente generale in servizio alla Presidenza del Consiglio dei ministri e composta da sette esperti nei campi della prevenzione e del recupero delle tossicodipendenze, dei seguenti settori: sanitario, farmaco-tossicologico, psicologico, sociologico, riabilitativo, pedagogico, giuridico. Detta commissione è coadiuvata da un ufficio di segreteria al quale è preposto un funzionario della carriera direttiva o dirigenziale in servizio alla Presidenza del Consiglio dei ministri.

(...)

Art. 107: Contributi

1) Per la costruzione, l'ampliamento o il recupero di immobili destinati a sedi di comunità terapeutiche il comitato esecutivo del Comitato per l'edilizia residenziale (CER), integrato per tali circostanze da un rappresentante del Ministro per gli affari sociali, può concedere agli enti di cui all'articolo 92 un contributo in conto capitale fino alla totale copertura della spesa necessaria.

2) La concessione di detto contributo, secondo le procedure dei programmi straordinari attivati dal CER ai sensi dell'articolo 3, primo comma, lettera q), della legge 5 agosto 1978, n. 457, comporta un vincolo decennale di destinazione dell'immobile a sede di comunità terapeutica residenziale o diurna per tossicodipendenti ed è subordinata alla previa autorizzazione dell'opera.

3) I contributi sono ripartiti tra le Regioni in proporzione al numero di tossicodipendenti assistiti sulla base delle rilevazioni dell'Osservatorio permanente di cui all'articolo 1-bis, comma 4, del decreto-legge 22 aprile 1985, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 1985, n. 297, 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.

(...)

Art. 108: Concessione di strutture

1) Agli enti locali, alle unità sanitarie locali e ai centri privati autorizzati e convenzionati, possono essere dati in uso, con convenzione per una durata almeno decennale, con decreto del Ministro delle finanze, emanato di concerto con il Ministro per gli affari sociali, edifici, strutture e aree appartenenti al demanio o al patrimonio dello Stato, al fine di destinarli a centri di cura e recupero di tossicodipendenti nonché per realizzare centri e case di lavoro per i riabilitati.

2) Gli enti o i centri di cui al comma 1 possono effettuare opere di ricostruzione, restauro e manutenzione per l'adattamento delle strutture attingendo ai finanziamenti di cui all'art. 107 e nel rispetto dei vincoli posti sui beni stessi.

3) Agli enti di cui al comma 1 si applicano le disposizioni dell'articolo 1, commi 1, 4, 5, e 6, e dell'articolo 2 della legge 11 luglio 1986, n. 390.

Art. 109: Concessione delle strutture degli enti locali

1) Le Regioni, le Province autonome, gli enti locali, nonché i loro enti strumentali e ausiliari possono concedere in uso gratuito agli enti ausiliari di cui all'articolo 92, anche se in

possesso dei soli requisiti di cui alle lettere a) e c) del comma 2 dell'articolo 93, beni immobili di loro proprietà con vincolo di destinazione alle attività di prevenzione, recupero e reinserimento anche lavorativo dei tossicodipendenti, disciplinate dalla presente legge.

2) L'uso è disciplinato con apposita convenzione che ne fissa la durata, stabilisce le modalità di controllo sulla utilizzazione del bene e le cause di risoluzione del rapporto, e disciplina le modalità di autorizzazione ad apportare modificazioni o addizioni al bene, anche mediante utilizzazione dei contributi di cui all'articolo 107.

* Così modificata con L. n. 162/1990. Cfr. anche il T.U. n. 309/1990.