



Senato della Repubblica  
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 937**

Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno

# Indice

1. DDL S. 937 - XVIII Leg. ....	1
1.1. Dati generali .....	2
1.2. Testi .....	4
1.2.1. Testo DDL 937 .....	5
1.3. Trattazione in Commissione .....	18
1.3.1. Sedute .....	19
1.3.2. Resoconti sommari .....	20
1.3.2.1. 2 <sup>a</sup> (Giustizia) e 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') .....	21
1.3.2.1.1. 2 <sup>a</sup> (Giustizia) e 12 <sup>a</sup> (Igiene e sanita') - Seduta n. 3 (pom.) del 26/04/2022 .....	22

## **1. DDL S. 937 - XVIII Leg.**

# 1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge  
Atto Senato n. 937  
**XVIII Legislatura**

---

Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno

---

Iter

**26 aprile 2022:** in corso di esame in commissione

**Successione delle letture parlamentari**

**S.937**

**in corso di esame in commissione**

---

Iniziativa Parlamentare

[Gianni Pittella](#) ( [PD](#) )

**Cofirmatari**

[Valeria Fedeli](#) ( [PD](#) ) (aggiunge firma in data 16 gennaio 2019)

[Francesco Giacobbe](#) ( [PD](#) ) (aggiunge firma in data 16 gennaio 2019)

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **13 novembre 2018**; annunciato nella seduta n. 57 del 13 novembre 2018.

Classificazione TESEO

DROGHE E SOSTANZE ALLUCINOGENE , DEPENALIZZAZIONE DI REATI , PENE ALTERNATIVE , TOSSICODIPENDENTI

**Articoli**

FORZE DI POLIZIA (Art.1), PENE DETENTIVE (Artt.2,3,6,7,10,13), PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI (Art.2), DECRETI MINISTERIALI (Art.2), MINISTERO DELLA SALUTE (Artt.2,16,18), MINISTERO DELL' ECONOMIA E DELLE FINANZE (Art.2), MINISTERO DELLA GIUSTIZIA (Artt.12,18), LIMITI E VALORI DI RIFERIMENTO (Artt.2,20), ABROGAZIONE DI NORME (Artt.4,10,12,14,21), SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (Art.12), STRANIERI (Art.12), CONFERENZA STATO REGIONI (Art.15), PROVINCE AUTONOME (Artt.15,16,17,19), COMUNI (Art.17), PROVINCIA DI TRENTO (Artt.15,17), PROVINCIA DI BOLZANO (Artt.15,17), ALBI ELENCHI E REGISTRI (Art.17), COMUNITA' AREE E ZONE MONTANE (Art.17), RIABILITAZIONE E ALTRE TERAPIE (Art.19), MEDICI (Art.19), MINORI (Art.19), DECRETI DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA (Art.1), REGIONI (Artt.16,19)

Relatori

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 2<sup>a</sup> Sen. [Andrea Ostellari](#) ([L-SP-PSd'Az](#)) (dato conto della nomina il 26 aprile 2022) .

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 12<sup>a</sup> Sen. [Annamaria Parente](#) ([IV-PSI](#)) (dato

conto della nomina il 26 aprile 2022) .

#### Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite [2<sup>a</sup> \(Giustizia\)](#) e [12<sup>a</sup> \(Igiene e sanita'\)](#) in sede redigente il 21 febbraio 2019. Annuncio nella seduta n. 92 del 21 febbraio 2019.

Pareri delle commissioni 1<sup>a</sup> (Aff. costituzionali), 5<sup>a</sup> (Bilancio), 7<sup>a</sup> (Pubbl. istruzione), 10<sup>a</sup> (Industria), 11<sup>a</sup> (Lavoro), Questioni regionali

## 1.2. Testi

## 1.2.1. Testo DDL 937

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 937

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **PITTELLA**, **FEDELI** e **GIACOBBE**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 NOVEMBRE 2018

Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno

Onorevoli Senatori. - La dichiarazione di incostituzionalità della legge 21 febbraio 2006, n.49, cosiddetta « legge Fini-Giovanardi », da parte della Corte costituzionale non ha risolto ma, anzi, ha reso ancora più urgente la revisione della legislazione italiana sulle droghe e, specificamente, della parte sanzionatoria e penale. Questione tanto più urgente, alla luce degli indirizzi emersi dalla sessione straordinaria dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite sul problema mondiale della droga che ha avuto luogo nell'aprile 2016. In questa prospettiva lavorano da tempo le associazioni e i gruppi che si riconoscono nel Manifesto di Genova, redatto in occasione della conferenza tenuta « Sulle orme di Don Gallo » all'indomani dell'abolizione della legge Fini-Giovanardi, tra cui i promotori di iniziative in materia e dei periodici Libri bianchi sulle politiche in materia di droghe in Italia. Il disegno di legge è il frutto della rielaborazione della proposta di legge presentata dall'onorevole Boato nella XIV legislatura (atto Camera n. 4208), a sua volta basata sul testo elaborato della Commissione ministeriale presieduta dal presidente La Greca sotto la responsabilità del Sottosegretario di Stato Corleone durante il Governo Prodi I. Questo stesso testo nella XVII legislatura è stato presentato alla Camera dall'on. Filippo Fossati e al Senato dal Sen. Sergio Lo Giudice come primi firmatari.

Essa prevede la revisione dei titoli VIII (Della repressione delle attività illecite) e X (Attribuzioni regionali, provinciali e locali. Servizi per le tossicodipendenze) del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309. Anche la parte ordinamentale, relativa alle istituzioni e alle amministrazioni di coordinamento e monitoraggio nazionale delle politiche sulle droghe merita un incisivo intervento riformatore, come già avanzato nella citata proposta di legge dell'onorevole Boato, ma l'urgenza di una chiara linea di indirizzo in materia penale e di servizi ci spinge a proporre per il momento solo una revisione dei citati titoli VIII e X.

L'articolo 1 del disegno di legge, che contiene il passaggio fondamentale della riforma, concerne la qualificazione in termini di liceità, penale e amministrativa, del mero consumo di stupefacenti (e, conseguentemente, delle condotte a esso strumentali). Al fine di sottolineare, anche simbolicamente, la novità, l'espressa affermazione della liceità del consumo è stata posta al comma 1 dell'articolo 72, che apre il capo I del titolo VIII, relativo alla repressione delle attività illecite.

Si è quindi proceduto, da un lato, all'abrogazione dell'articolo 75, che stabiliva il principio dell'illiceità amministrativa del consumo, che contemplava una serie di sanzioni amministrative e penali potenzialmente di impatto assai desocializzante. Va ricordato che a seguito di un ulteriore intervento della Corte costituzionale l'articolo 75-*bis* è già stato rimosso.

Al fine di favorire l'intervento dei servizi nel caso in cui il consumo si accompagni a eventuali situazioni disfunzionali in ambiente socio-lavorativo o familiare, si è prevista la possibilità che il servizio per le dipendenze, al quale le Forze di polizia devono inviare le segnalazioni relative al rinvenimento di stupefacenti nella disponibilità di un determinato soggetto, inviti il consumatore a

prendere contatto con il servizio in vista di una ricognizione dei suoi bisogni e, con il suo consenso, di un'eventuale presa in carico.

Ulteriore momento significativo e qualificante del disegno di legge è quello concernente la sostituzione dell'articolo 73.

Nel dettaglio, si è proceduto alla semplificazione delle condotte, riconducendole a quattro tipologie fondamentali: produzione (condotta che compendia quelle di coltivazione, fabbricazione, raffinazione ed estrazione), acquisto (che comprende tutte le condotte con le quali la droga rientra nella disponibilità di un soggetto), detenzione e cessione.

Le prime condotte devono avere un doppio dolo specifico: di cessione ad altri (con conseguente esclusione di ogni condotta finalizzata al consumo personale) e di profitto o di altra utilità (che comprende situazioni di vantaggio non patrimoniale ma comunque illecito da parte dell'agente: per esempio cessione di stupefacenti in cambio di detenzione in casa di un'arma clandestina).

La condotta di cessione deve avere, ovviamente, solo il secondo dolo specifico (profitto o altra utilità). In questo modo sono fuori dalla penalizzazione la coltivazione (e ogni altra condotta) finalizzata al consumo personale, la cessione totalmente gratuita (in genere riconducibile a contesti amicali) e la cessione finalizzata all'uso di gruppo.

Le pene sono state complessivamente ridotte in maniera considerevole, riportando il trattamento sanzionatorio in questa materia in un alveo di proporzionalità dell'offesa, più in linea con i principi costituzionali.

Quanto al fatto di lieve entità si è ulteriormente accentuato il carattere di autonomia della fattispecie, attraverso la previsione di un articolo distinto e si è inoltre differenziato il regime sanzionatorio in funzione della diversa natura della sostanza, al fine di graduare il trattamento punitivo in relazione alla differente gravità delle condotte.

All'articolo 73-ter è stata introdotta la coltivazione in forma associata per uso personale.

Mutuando il modello dei cosiddetti *cannabis social club* si è stabilita la liceità penale dell'attività di coltivazione in forma associata di piante di *cannabis*, idonea e finalizzata alla produzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, destinate a un uso esclusivamente personale o di gruppo.

Si tratta di un modulo organizzativo dell'attività di produzione e somministrazione la cui liceità è condizionata al rispetto di una pluralità di disposizioni amministrative dirette a disciplinare le forme di costituzione dell'associazione, le modalità di rilascio dell'autorizzazione e la gestione della coltivazione, anche con riferimento al numero di piante coltivabili. Tali profili, unitamente alla determinazione dell'ammontare della tassa di concessione governativa annuale, sono determinati con un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della disposizione.

La competenza al rilascio dell'autorizzazione è stata attribuita alla prefettura - ufficio territoriale del Governo competente per territorio, la quale può procedere anche alla revoca dell'autorizzazione in presenza di gravi o reiterate violazioni del suo contenuto prescrittivo.

Si è poi modificata la fattispecie di agevolazione all'uso di sostanze stupefacenti disciplinata dall'articolo 79 in modo da armonizzarla con la ricordata introduzione dei *cannabis social club* e da consentire, in futuro, interventi di regolamentazione di contesti in cui il consumo è ammesso, sia pure con modalità controllate. Tali obiettivi sono realizzati introducendo una doppia clausola di esclusione all'ambito di operatività dell'articolo 79: la prima è, appunto, quella dei *cannabis social club* e la seconda rimanda, in termini ancora generici, all'assenza di autorizzazione amministrativa, così ammettendo che possano essere previsti luoghi in cui la somministrazione controllata è comunque consentita.

Si è poi provveduto a differenziare il trattamento sanzionatorio a seconda della sostanza somministrata, ritenendo, ancora una volta, che la qualità della stessa incida sulla natura complessiva della condotta sanzionata.

Una volta affermata la liceità del consumo si è dovuto conseguentemente intervenire sulle condotte di induzione previste dall'articolo 82, sanzionando le sole condotte realizzate nei confronti del minore di



anni diciotto ovvero nei confronti di persona palesemente incapace o affidata al colpevole per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia. È stata poi prevista un'aggravante nel caso in cui i fatti siano commessi nei confronti di una persona minore di anni quattordici.

Ulteriori novità si registrano sul versante delle fattispecie associative e delle circostanze aggravanti.

Sul primo versante le pene previste per i promotori e per i capi dell'associazione di cui all'articolo 74 sono state considerevolmente ridotte: il minimo edittale è stato portato da venti a otto anni di reclusione e, per i semplici partecipanti, da dieci a sei anni di reclusione.

Si è quindi proceduto a una rimodulazione del trattamento sanzionatorio previsto nel caso di associazione armata, fornendone anche una nuova definizione.

Sul secondo versante le modifiche proposte mirano a determinare una complessiva riduzione del carico sanzionatorio, talvolta particolarmente pesante.

Per quanto attiene poi alla custodia cautelare in carcere nei confronti di una persona tossicodipendente o alcooldipendente che ha in corso un programma terapeutico di recupero presso i servizi pubblici per l'assistenza ai tossicodipendenti ovvero nell'ambito di una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116, si ribadisce, con maggiore chiarezza rispetto alla previsione vigente, che il divieto di applicazione della misura può essere superato soltanto quando « sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza » e sempre che « l'interruzione del programma possa pregiudicare la salute dell'imputato ».

Molto importante è la previsione del nuovo comma 2-*bis* dell'articolo 89, concernente l'istituzione, presso ogni tribunale, di servizi pubblici per le dipendenze, attraverso il distacco di un nucleo di operatori distaccati presso strutture giudiziarie, che occupano locali allo scopo messi a disposizione dei tribunali. Tali servizi segnalano al giudice precedente l'esistenza di un programma terapeutico in corso e soprattutto predispongono in via d'urgenza, su richiesta degli interessati o d'ufficio, un programma che deve poi essere trasmesso all'organo giudiziario precedente per l'udienza stabilita o per altra a tale fine fissata.

Viene, infine, mantenuto un regime speciale per gli imputati di uno dei delitti previsti dall'articolo 4-*bis* della legge 26 luglio 1975, n. 354, nei cui confronti il giudice, ove ritenga di applicare gli arresti domiciliari, dispone che la misura sia eseguita o proseguita in una struttura residenziale in vista della sottoposizione o della prosecuzione di un programma terapeutico, salvo che lo ritenga non necessario in relazione alla natura e al grado delle esigenze cautelari da soddisfare nel caso concreto.

Venendo alle modifiche in materia di esecuzione penale si stabilisce un nuovo regime per le misure prescrittive, ridefinendo i limiti di pena per l'affidamento terapeutico, riportato per tutti a quattro anni di detenzione e introducendo un nuovo istituto, quello del programma di reintegrazione sociale nell'ambito del programma terapeutico e riabilitativo, previsto dal nuovo articolo 94.1.

Quest'ultima misura è costruita secondo un rapporto di complementarità rispetto alla prima, nel senso che il limite di pena detentiva per essa previsto, fino a otto anni, è destinato a consentirne l'applicazione fuori dai casi di operatività dell'affidamento terapeutico. Alla particolare ampiezza del suo ambito applicativo corrisponde, peraltro, la maggiore consistenza dell'intervento riabilitativo, atteso che al programma terapeutico si affianca il cosiddetto programma di reintegrazione sociale per lo svolgimento di attività socialmente utili.

Al fine di incrementare l'offerta di opzioni alternative non solo al carcere ma anche al processo è contemplata una ulteriore ipotesi di sospensione con messa alla prova per i tossicodipendenti che abbiano in corso o intendano intraprendere un programma di recupero. Rispetto all'ipotesi generale di cui all'articolo 168-*bis* del codice penale, sono previsti un più elevato limite massimo edittale di pena, la necessaria connessione tra il reato e la condizione di tossicodipendenza, la sospensione non può essere concessa più di due volte.

Il quadro delle novità normative si completa con l'eliminazione della sanzione di inammissibilità prevista per le domande di affidamento terapeutico nel caso di mancata allegazione della prescritta documentazione, finalizzata a evitare pronunce che definiscono la procedura per ragioni formali, in genere correlate alle difficoltà della difesa di reperire in tempi brevi il programma recupero, anche a causa della situazione di difficoltà organizzativa in cui versano molti servizi.

Infine, per i detenuti stranieri, apolidi o senza fissa dimora è previsto che essi fruiscano della assistenza relativa alla condizione di tossicodipendenza a carico del Servizio sanitario nazionale nel cui territorio hanno dimora ovvero nel quale comunque si trovano o, infine, nel territorio in cui ha sede l'istituto penitenziario di assegnazione.

Quanto ai titoli X, XI e XII, il disegno di legge contiene norme per definire le funzioni in materia di prevenzioni, trattamenti e riduzioni del danno, che restano in carico alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano nelle loro competenze legislative, programmatiche e gestionali. Sono anche incluse le ludopatie come terreno di intervento. D'intesa con le regioni e con le province autonome di Trento e di Bolzano, i Ministeri competenti sostengono la sperimentazione di programmi e interventi innovativi circa il consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope, da parte dei servizi sia pubblici che privati accreditati. Si tratta di allinearsi con i Paesi europei ed extraeuropei e di sperimentare sui territori l'efficacia di misure come le stanze del consumo controllato e il *pill testing*, tra le altre. Anche l'inserimento della riduzione del danno all'interno dei livelli essenziali di assistenza da parte del Ministero della salute necessita di innovazioni legislative che permettano la sperimentazione e l'innovazione dei servizi, rimasti ad una visione degli anni '90. L'articolato prevede il riconoscimento e accreditamento dei soggetti afferenti alle reti territoriali per la prevenzione, il trattamento e la riduzione del danno che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sostengono e che sono successivamente normate nella cornice generale delle convenzioni.

Una particolare attenzione, infine, viene posta alla definizione dei programmi di trattamento e riabilitazione, prevedendo una forte soggettività dei soggetti consumatori ed un intervento degli enti accreditati. Si sottolinea l'importanza della scelta autonoma (terapia volontaria) e della difesa della *privacy* dei soggetti in trattamento o, comunque, in collegamento con i servizi pubblici e di privato accreditato.

L'elaborazione di questo disegno di legge è il frutto di un gruppo di lavoro promosso da La Società della Ragione e costituito da Stefano Anastasia, Hassan Bassi, Francesco Cascini, Maurizio Coletti, Franco Corleone, Sarah Grieco, Eleonora Maresca, Daniele Piccione, Carlo Renoldi e Luigi Saraceni. In particolare la redazione del testo è dovuta per la parte penale a Carlo Renoldi e per la parte relativa ai servizi a Maurizio Coletti, ai quali va un particolare ringraziamento per la sagacia e l'intelligenza delle soluzioni individuate.

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

1. L'articolo 72 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, di seguito denominato « testo unico », è sostituito dal seguente:

« Art. 72. - (*Uso personale e terapeutico*) - 1. Salvo quanto previsto da specifiche disposizioni di legge, l'uso personale non terapeutico delle sostanze stupefacenti o psicotrope previste dall'articolo 14 non è sanzionabile penalmente né amministrativamente. Gli organi di polizia segnalano le generalità dei consumatori delle sostanze di cui all'articolo 14 al servizio pubblico per le dipendenze competente in relazione al luogo di residenza dell'assuntore. Il servizio pubblico per le dipendenze procede a contattare l'assuntore per verificarne, con il suo consenso, la situazione in ambito socio-personale, familiare e lavorativo ed al fine di proporgli, ove necessario, la presa in carico.

2. È consentito l'uso terapeutico dei preparati medicinali a base di sostanze stupefacenti e psicotrope, debitamente prescritti secondo le necessità di cura in relazione alle particolari condizioni patologiche del soggetto ».

### Art. 2.

1. L'articolo 73 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 73. - (*Produzione, acquisto, cessione e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope*) - 1. Chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'articolo 17, cede al fine di ricavarne un profitto o altra utilità ovvero, al fine di cederle a terzi e di ricavarne un profitto o altra utilità, produce, acquista o detiene sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alle tabelle I e III previste dall'articolo 14 è punito con la reclusione da uno a sei anni e con la multa da euro 2.500 a euro 25.000.

2. Chiunque, essendo munito dell'autorizzazione di cui all'articolo 17, al fine di trarne profitto, illecitamente cede, mette o procura che altri metta in commercio le sostanze indicate al comma 1 è punito con la reclusione da uno a otto anni e con la multa da euro 5.000 a euro 50.000.
3. Le pene di cui ai commi 1 e 2 si applicano altresì a chiunque al fine di cederle a terzi e di ricavarne un profitto coltiva o produce sostanze stupefacenti o psicotrope diverse da quelle stabilite nel decreto di autorizzazione.
4. Se taluno dei fatti previsti dai commi 1, 2 e 3 riguarda sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alle tabelle II e IV previste dall'articolo 14, si applicano la reclusione da sei mesi a due anni e la multa da euro 1.000 a euro 10.000.
5. Se il fatto è commesso da tre o più persone in concorso tra loro, la pena è aumentata.
6. Le pene previste dai commi da 1 a 5 sono diminuite dalla metà a due terzi per chi si adopera per evitare che l'attività delittuosa sia portata a conseguenze ulteriori, anche aiutando concretamente l'autorità di polizia o l'autorità giudiziaria nella sottrazione di risorse rilevanti per la commissione dei delitti.
7. Ai fini del giudizio sulle finalità delle condotte di cui ai commi da 1 a 6, possono rilevare i mezzi utilizzati, le modalità adottate, la tipologia di confezionamento della sostanza, le condizioni personali e soggettive dell'agente, lo stato, la qualità e la quantità delle sostanze ».

2. Dopo l'articolo 73 del testo unico sono inseriti i seguenti:

« Art. 73-bis. - (*Produzione, acquisto, cessione e detenzione illeciti di lieve entità di sostanze stupefacenti o psicotrope*) - 1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque commette uno dei fatti previsti dai commi 1, 2, 3 e 4 dell'articolo 73 che, per i mezzi, la modalità o le circostanze dell'azione ovvero per la quantità delle sostanze, è di lieve entità, è punito con la pena della reclusione da tre mesi a due anni e la multa fino a 10.000 euro nei casi di cui ai commi 1, 2 e 3 e con la reclusione da un mese ad un anno e con la multa fino a euro 2.000 nel caso di cui al comma 4.

2. Nelle ipotesi di cui al comma 1, quando il delitto è stato commesso da persona tossicodipendente o da assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope, la cui condizione è stata certificata da una struttura sanitaria pubblica o da una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116, il giudice, con la sentenza di condanna o di applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'articolo 444 del codice di procedura penale, su richiesta dell'imputato e sentito il pubblico ministero, qualora non debba concedersi il beneficio della sospensione condizionale della pena, può applicare, in sostituzione delle pene detentive e pecuniarie, quella del lavoro di pubblica utilità prevista dall'articolo 54 del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, secondo le modalità ivi previste. Con la sentenza il giudice incarica l'ufficio locale di esecuzione penale esterna di verificare l'effettivo svolgimento del lavoro di pubblica utilità. L'ufficio riferisce periodicamente al giudice. In deroga a quanto disposto dal citato articolo 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, il lavoro di pubblica utilità ha una durata corrispondente a quella della sanzione detentiva sostituita. Esso può essere disposto anche nelle strutture private autorizzate ai sensi dell'articolo 116, previo consenso delle stesse. In caso di violazione degli obblighi connessi allo svolgimento del lavoro di pubblica utilità, in deroga a quanto previsto dal menzionato articolo 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, su richiesta del pubblico ministero o d'ufficio, il giudice che procede, o quello dell'esecuzione, con le formalità di cui all'articolo 666 del codice di procedura penale, tenuto conto dell'entità dei motivi e delle circostanze della violazione, dispone la revoca della pena con conseguente ripristino di quella sostituita. Avverso tale provvedimento di revoca è ammesso ricorso per cassazione, che non ha effetto sospensivo. Il lavoro di pubblica utilità può sostituire la pena per non più di due volte.

3. Le disposizioni del comma 2 si applicano anche nell'ipotesi di reato diverso da quelli di cui al comma 1, commesso, per una sola volta, da persona tossicodipendente o da assuntore abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope e in relazione alla propria condizione di dipendenza o di assuntore abituale, per il quale il giudice infligga una pena non superiore a un anno di detenzione, salvo che si tratti di un reato previsto dall'articolo 407, comma 2, lettera a), del codice di procedura penale o di un

reato contro la persona.

Art. 73-ter. - (*Coltivazione di cannabis in forma associata per uso personale*) - 1. Non è punibile chi, pur privo dell'autorizzazione di cui all'articolo 17, coltiva in forma associata piante di *cannabis*, idonee e finalizzate alla produzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, destinate a un uso esclusivamente personale o di gruppo.

2. È ammessa la costituzione di gruppi di persone costituiti in forma libera per l'attività di coltivazione associata al fine della produzione di sostanze destinate all'esclusivo consumo personale dei medesimi. La domanda di costituzione di un gruppo autorizzato è presentata presso la prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove esso ha sede, che istituisce un apposito registro di iscrizione, ed è sottoscritta dal legale rappresentante e da almeno cinque soci fondatori. Il numero di piante coltivabili da ciascun gruppo autorizzato e tutti gli adempimenti organizzativi necessari sono determinati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da emanare, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. I gruppi non possono svolgere attività di lucro e non possono, comunque, avere oltre cento soci.

3. L'autorizzazione è rilasciata dalla prefettura - ufficio territoriale del Governo competente. In caso di reiterata o grave violazione delle disposizioni impartite con l'autorizzazione, quest'ultima può essere revocata dal prefetto, fatta salva l'applicazione delle sanzioni amministrative o penali nel caso in cui la violazione costituisca reato o illecito amministrativo ».

Art. 3.

1. All'articolo 74 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: « con la reclusione non inferiore a venti anni » sono sostituite dalle seguenti: « con la reclusione non inferiore a dieci anni. La pena è quella della reclusione da cinque a quindici anni in caso di associazione costituita allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dall'articolo 73, aventi ad oggetto le sostanze stupefacenti di cui alle tabelle II e IV previste dall'articolo 14 »;

b) al comma 2, le parole: « con la reclusione non inferiore a dieci anni » sono sostituite dalle seguenti: « con la reclusione non inferiore a cinque anni. La pena è quella della reclusione da tre a otto anni, in caso di associazione costituita allo scopo di commettere più delitti tra quelli previsti dall'articolo 73, aventi ad oggetto le sostanze stupefacenti di cui alle tabelle II e IV previste dall'articolo 14 »;

c) il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. La pena è aumentata se il numero degli associati è di dieci o più »;

d) il comma 4 è sostituito dal seguente:

« 4. Se l'associazione è armata, la pena, nei casi indicati dal comma 1, non può essere inferiore a quindici anni di reclusione nel caso previsto dal primo periodo e a dieci anni di reclusione nel caso previsto dal secondo periodo. Nel caso previsto dal comma 2, primo periodo, non può essere inferiore a otto anni di reclusione e a cinque anni nel caso previsto dal secondo periodo. L'associazione si considera armata quando i partecipanti hanno la disponibilità di armi o materie esplosive, anche se occultate o tenute in luogo di deposito, purché la detenzione sia finalizzata alla commissione del delitto o per conseguirne, per sé o per altri, il profitto »;

e) il comma 6 è sostituito dal seguente:

« 6. Se l'associazione è costituita per commettere i fatti descritti dal comma 5 dell'articolo 73, aventi ad oggetto sostanze stupefacenti di cui alle tabelle I e III previste dall'articolo 14, la pena è da tre a sei anni, per chi promuove, costituisce, dirige, organizza e finanzia l'associazione, e da due anni e sei mesi a quattro anni, nel caso delle sostanze stupefacenti di cui alle tabelle II e IV previste dall'articolo 14. Per chi partecipa all'associazione, le pene previste per le due ipotesi precedenti sono diminuite ».

Art. 4.

1. Gli articoli 75 e 75-bis del testo unico sono abrogati.

Art. 5.

1. All'articolo 79 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Chiunque, fuori di casi dei cui all'articolo 73-ter o comunque senza autorizzazione, al fine di ricavarne un profitto adibisce un locale pubblico o un circolo privato di qualsiasi specie a luogo finalizzato a convegno di persone che ivi si danno all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope è punito, per questo solo fatto, con la reclusione da otto mesi a cinque anni e con la multa da euro 500 a euro 10.000 se si tratta delle sostanze di cui alle tabelle I e III previste dall'articolo 14 ovvero con la reclusione da tre mesi a tre anni e con la multa da euro 300 a euro 5.000 se si tratta delle sostanze di cui alle tabelle II e IV previste dal citato articolo 14 »;

b) al comma 2, le parole: « o consente che altri lo adibisca » sono soppresse;

c) al comma 3, le parole: « dalla metà a due terzi » sono soppresse.

Art. 6.

1. All'articolo 80 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, alinea, le parole: « per i delitti di cui all'articolo 73 » sono sostituite dalle seguenti: « per i delitti di cui agli articoli 73 e 73-bis » e le parole: « da un terzo alla metà » sono soppresse;

b) il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. Se il fatto riguarda quantità ingenti di sostanze stupefacenti o psicotrope la pena è aumentata di un terzo; la pena è aumentata della metà quando i fatti previsti dai commi 1, 2, 3 e 4 dell'articolo 73 e dall'articolo 73-bis riguardano quantità ingenti di sostanze stupefacenti o psicotrope e ricorre l'aggravante di cui alla lettera e) del comma 1 del presente articolo ».

Art. 7.

1. All'articolo 82 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: « , ovvero induce una persona all'uso medesimo, » sono soppresse;

b) dopo il comma 3 sono inseriti i seguenti:

« 3-bis. Chiunque induce all'uso illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope una persona di età minore, o palesemente incapace o affidata al colpevole per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, è punito con la reclusione da due a otto anni e con la multa da euro 3.000 a euro 15.000.

3-ter. Nei casi di cui al comma 3-bis la pena è aumentata se i fatti sono commessi nei confronti di una persona minore di anni quattordici »;

c) al comma 4, le parole: « e 3 » sono sostituite dalle seguenti: « , 3, 3-bis e 3-ter ».

Art. 8.

1. All'articolo 83 del testo unico è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« 1-bis. Ai fini di cui al comma 1 l'uso è considerato terapeutico anche quando è volto a intervenire sulla tossicodipendenza ».

Art. 9.

1. All'articolo 89 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere, salvo che sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, quando è imputata una persona tossicodipendente o alcooldipendente che ha in corso un programma terapeutico di recupero presso i servizi pubblici per l'assistenza ai tossicodipendenti, ovvero nell'ambito di una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116, e l'interruzione del programma può pregiudicare la salute dell'imputato, sempre che l'imputazione abbia ad oggetto reati commessi in relazione al proprio stato di tossicodipendente o di alcooldipendente »;

b) il terzo periodo del comma 2 è soppresso;

c) dopo il comma 2 sono inseriti i seguenti:

« *2-bis.* Presso ogni tribunale i servizi pubblici per le dipendenze, attraverso un nucleo di operatori distaccati presso lo stesso tribunale, segnalano, su richiesta degli interessati o d'ufficio, nei casi di cui al comma 1, al giudice procedente lo svolgimento del programma terapeutico in corso o, nei casi di cui al comma 2, si rendono disponibili con urgenza, su richiesta degli interessati o d'ufficio, per la definizione del programma stesso e lo trasmettono all'organo giudiziario procedente per l'udienza stabilita o per altra a tale fine fissata. Nei casi di cui al comma 2, i servizi pubblici per le dipendenze operanti in carcere effettuano, all'inizio della custodia cautelare, la presa in carico delle persone tossicodipendenti o alcooldipendenti e segnalano immediatamente i singoli casi al nucleo operativo presso i tribunali. Nei casi di cui al comma 2, la custodia cautelare in carcere prosegue fino all'adozione dei provvedimenti del giudice previsti dallo stesso comma. Nei casi di cui ai commi 1 e 2 in cui sia richiesto l'inserimento in una struttura residenziale, i servizi pubblici per le dipendenze la individuano, esprimendo anche il loro parere sulla opportunità e la idoneità di tale inserimento.

*2-ter.* I tribunali mettono a disposizione dei servizi pubblici per le dipendenze i locali necessari per il funzionamento dei nuclei operativi. Il giudice procedente è tenuto ad avvalersi dell'intervento di tali servizi »;

d) il comma 4 è sostituito dal seguente:

« 4. Quando si procede per uno dei delitti previsti dall'articolo 4-*bis* della legge 26 luglio 1975, n. 354, il giudice, se ritiene di applicare gli arresti domiciliari, dispone che la misura sia eseguita o proseguita in una struttura residenziale in vista della sottoposizione o alla prosecuzione di un programma terapeutico, salvo che lo ritenga non necessario in relazione alla natura e al grado delle esigenze cautelari da soddisfare nel caso concreto ».

Art. 10.

1. Dopo l'articolo 89 del testo unico è inserito il seguente:

« Art. 89-*bis.* - (*Sospensione del processo e messa alla prova*) - 1. Nei casi in cui si proceda nei confronti di persona tossicodipendente, la cui condizione sia stata certificata da una struttura sanitaria pubblica o da una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116 e che abbia in corso o intenda intraprendere un programma di recupero dalla tossicodipendenza concordato con un'azienda sanitaria locale o con uno degli enti previsti dall'articolo 115, il giudice, sentite le parti, se i reati per cui si procede sono connessi allo stato di tossicodipendenza e la pena massima non è superiore a dieci anni di reclusione, può disporre con ordinanza la sospensione del procedimento nei suoi confronti per verificarne la positiva risposta al programma riabilitativo indicato. Il processo è sospeso, limitatamente all'interessato, per un periodo di prova di un anno, che può essere prorogato, sentite le parti, di sei mesi. Con l'ordinanza che dispone la sospensione, il giudice:

a) affida l'interessato all'ufficio di esecuzione penale esterna territorialmente competente;

b) stabilisce che il programma di recupero deve essere seguito dall'interessato secondo le indicazioni dei responsabili dello stesso programma;

c) impartisce prescrizioni utili affinché l'interessato mantenga una condotta socialmente adeguata e si astenga dalla commissione di nuovi reati.

2. Contro l'ordinanza indicata al comma 1 possono ricorrere per cassazione il pubblico ministero, l'imputato e il suo difensore. L'impugnazione non sospende la esecuzione della ordinanza.

3. L'ufficio di esecuzione penale esterna aggiorna periodicamente il giudice sull'andamento della prova sia rispetto all'osservanza delle prescrizioni stabilite, sia sui progressi compiuti nell'attuazione del programma terapeutico, trasmettendo, per quanto concerne i progressi, le comunicazioni dei responsabili del programma.

4. La sospensione può essere revocata in caso di ripetute e gravi trasgressioni del programma terapeutico o delle prescrizioni imposte.

5. Decorso il periodo di sospensione, il giudice fissa una nuova udienza nella quale dichiara con sentenza estinto il reato se, tenuto conto del comportamento dell'imputato e dell'andamento del

percorso di recupero dalla tossicodipendenza contemplato dal programma terapeutico, ritiene che la prova abbia dato esito positivo. In caso contrario, riprende il corso del procedimento.

6. La sospensione non può essere concessa alla stessa persona per più di due volte ».

2. Al comma 1 dell'articolo 168-*bis* del codice penale, prima delle parole: « nei procedimenti per reati puniti » sono inserite le seguenti: « Fuori dai casi di cui all'articolo 89-*bis* del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 ».

3. All'articolo 90 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) l'ultimo periodo del comma 1 è soppresso;

b) il comma 4 è abrogato.

Art. 11.

1. Al comma 2 dell'articolo 91 del testo unico, le parole: « , a pena di inammissibilità, » sono soppresse.

Art. 12.

1. All'articolo 94 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) al secondo periodo, le parole: « a sei anni od a quattro anni se relativa a titolo esecutivo comprendente reato di cui all'articolo 4-*bis* della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni » sono sostituite dalle seguenti: « a quattro anni »;

2) al terzo periodo, le parole: « , a pena di inammissibilità, » sono soppresse;

b) dopo il comma 1 è inserito il seguente:

« *1-bis*. I detenuti stranieri, apolidi o senza fissa dimora fruiscono della assistenza relativa alla condizione di tossicodipendenza a carico del Servizio sanitario nazionale nel cui territorio hanno dimora o nel quale comunque si trovano o nel territorio in cui ha sede l'istituto penitenziario di assegnazione. Tale servizio provvede agli interventi di cui al comma 1 e alla corrispondente presa in carico dei soggetti »;

c) il primo periodo del comma 4 è soppresso;

d) il comma 6-*ter* è abrogato.

2. Al comma 5 dell'articolo 656 del codice di procedura penale, le parole: « , o sei anni » sono sostituite dalla parola: « e ».

Art. 13.

1. Dopo l'articolo 94 del testo unico è inserito il seguente:

« Art. 94.1. - (*Programma di reintegrazione sociale nell'ambito del programma terapeutico e riabilitativo*) - 1. Se la pena detentiva inflitta, o ancora da scontare quale residuo di maggior pena, è superiore a quella prevista dall'articolo 94 e non è superiore a otto anni di detenzione e la stessa deve essere eseguita nei confronti di persona tossicodipendente, l'interessato può chiedere in ogni momento di essere ammesso, nel regime di esecuzione di cui al medesimo articolo 94, a un programma di reintegrazione sociale per lo svolgimento di attività socialmente utili e non retribuite, da realizzare nell'ambito di un programma terapeutico e riabilitativo dalla tossicodipendenza, già in corso o da intraprendere presso i servizi pubblici per le dipendenze ovvero nell'ambito di un ente ausiliario di cui all'articolo 115 o di una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116. Alla domanda deve essere allegata la certificazione rilasciata da una struttura sanitaria pubblica attestante: lo stato di tossicodipendenza, l'idoneità del programma terapeutico e riabilitativo attuato dalla stessa, la disponibilità a effettuarlo da parte del servizio pubblico o dell'ente ausiliario o comunque dalla struttura autorizzata, nonché la disponibilità degli stessi o di un altro ente all'attuazione del programma di reintegrazione sociale indicato. Si applica il comma 1-*bis* dell'articolo 94.

2. Le spese di attuazione del programma di reintegrazione sociale sono a carico dell'ente che lo attua, il quale deve provvedere alla copertura assicurativa dell'interessato.

3. Il tribunale di sorveglianza, se accoglie la domanda di cui al comma 1, nel provvedimento di affidamento in prova al servizio sociale, definisce le modalità di attuazione della misura e, se il programma di reintegrazione sociale si svolge fuori della comunità in cui si attua il programma terapeutico e riabilitativo, i tempi di svolgimento del primo e le modalità connesse, seguendo le indicazioni dei responsabili dello stesso. Tali modalità possono essere modificate dal magistrato di sorveglianza competente nel luogo in cui l'interessato risiede per l'esecuzione del programma terapeutico e riabilitativo.

4. Gli enti presso cui si svolgono i programmi riferiscono periodicamente all'ufficio di esecuzione penale esterna, nei tempi concordati con questo, sull'andamento dei programmi stessi. L'ufficio riferisce al magistrato di sorveglianza.

5. Se l'interessato abbandona l'uno o l'altro programma di cui al comma 1 o entrambi o pone in essere violazioni rilevanti degli stessi, il magistrato di sorveglianza provvede ai sensi dell'articolo 51-*ter* della legge 26 luglio 1975, n. 354. Si applica, altresì, l'articolo 51-*bis* della citata legge n. 354 del 1975.

6. Si applica, per quanto non diversamente disposto dal presente articolo, la disciplina prevista dall'articolo 94.

7. Quando l'entità della pena residua, in relazione alla avvenuta esecuzione della misura prevista dal presente articolo, rientra nei limiti di cui all'articolo 94, l'interessato può avanzare istanza per l'applicazione di tale norma ».

Art. 14.

1. I commi 6, 6-*bis* e 6-*ter* dell'articolo 96 del testo unico sono abrogati.

Art. 15.

1. L'articolo 113 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 113. - (*Funzioni di prevenzione, trattamento e riduzione del danno*) - 1. Le funzioni relative alla prevenzione, agli interventi di trattamento ed alla riduzione del danno correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, alle ludopatie e alle altre dipendenze sono svolte dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, secondo principi e livelli essenziali di assistenza definiti e da definire in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Nell'ambito della Conferenza delle regioni e delle province autonome, con atto autonomo della medesima Conferenza, è istituita la Conferenza territoriale dei servizi pubblici e privati accreditati con finalità di monitoraggio e valutazione degli interventi offerti.

2. Le funzioni di cui al comma 1 sono svolte nei confronti dei consumatori problematici di sostanze stupefacenti o psicotrope, di alcol, ai soggetti che rientrano nei criteri definitori delle ludopatie e delle altre dipendenze, dai servizi socio-sanitari pubblici e privati accreditati attraverso l'articolazione e l'integrazione degli interventi sociali e sanitari ».

Art. 16.

1. Dopo l'articolo 113 del testo unico è inserito il seguente:

« Art. 113-*bis*. - (*Programmi e interventi sociosanitari innovativi*) - 1. I Ministeri competenti di concerto con le regioni e le province autonome promuovono e sostengono la messa a regime di programmi innovativi circa gli interventi sui consumi di sostanze stupefacenti o psicotrope, da parte dei servizi sia pubblici che privati accreditati, con particolare riguardo:

a) alle attività rivolte ai consumatori problematici in condizioni di grave marginalità mirate a:

1) l'ampliamento dei servizi di bassa soglia, tramite il rafforzamento delle unità di strada; dei centri diurni e notturni di prima accoglienza;

2) l'attivazione di locali dove è possibile fare uso di sostanze stupefacenti o psicotrope in condizioni igieniche sicure;

b) agli interventi diretti verso i consumatori, mirati a:

1) informare tramite un sistema di allerta rapido basato sull'effettuazione dell'analisi delle sostanze stupefacenti o psicotrope presso i luoghi di consumo;



- 2) attivare un sistema di monitoraggio del mercato illegale con la collaborazione e la sinergia fra le Forze dell'ordine e la rete dei servizi delle dipendenze pubblici e privati accreditati.
  - 3) attività di prevenzione circa i rischi delle sostanze psicotrope di cui i consumatori non conoscono la composizione chimica e la concentrazione di principi attivi.
2. Il Ministero della salute, di concerto con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuove: l'effettuazione di studi clinici controllati di valutazione sui trattamenti con sostanze psicotrope contenute nella tabella I di cui all'articolo 14; sostiene e promuove, altresì, la raccolta di evidenze cliniche aneddotiche e lo svolgimento di studi medici controllati circa le applicazioni mediche della *cannabis* ».

Art. 17.

1. L'articolo 116 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 116. - (*Riconoscimento e accreditamento dei soggetti afferenti alle reti territoriali per la prevenzione, i trattamenti e le riduzioni del danno*) - 1. I comuni, le comunità montane, i loro consorzi ed associazioni, i servizi pubblici per le dipendenze possono avvalersi della collaborazione di gruppi o degli enti di cui all'articolo 115 che svolgono senza fine di lucro la loro attività con finalità di prevenzione del disagio, trattamento, riabilitazione e reinserimento dei consumatori problematici e dei soggetti che presentano ludopatie ed altre dipendenze. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'esercizio delle proprie funzioni in materia socio-assistenziale, istituiscono albi degli enti di cui all'articolo 115.

2. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1, è condizione necessaria per lo svolgimento delle attività indicate nell'articolo 114 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 1 e seguenti del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361;
- b) disponibilità di locali e di attrezzature adeguati al tipo di attività prescelta;
- c) personale sufficiente e competente in materia di prevenzione, trattamento e riduzioni del danno.

3. Il diniego di iscrizione all'albo 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 di Trento e di Bolzano tenuto conto delle caratteristiche di autorizzazione di ciascuno degli enti di cui all'articolo 115, stabiliscono gli eventuali requisiti specifici, le modalità di accertamento e certificazione dei requisiti di cui al comma 2 del presente articolo e le cause che danno luogo alla cancellazione dagli albi.

5. Gli enti e le associazioni iscritti a un albo che hanno più sedi operative, in Italia o all'estero, devono iscriverle separatamente ciascuna all'albo territorialmente competente; dette sedi devono 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 117, per l'impiego degli enti per le finalità di cui all'articolo 115 ».

Art. 18.

1. L'articolo 117 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 117. - (*Convenzioni*) - 1. L'esercizio delle funzioni di prevenzione, di riabilitazione, di trattamento, di riduzione del danno e di reinserimento nonché la realizzazione di ogni altra opportuna iniziativa della regione o degli enti locali possono essere attuati mediante apposite convenzioni da stipulare tra le aziende sanitarie locali, gli enti ed i centri di cui all'articolo 116 e gli enti, le cooperative di solidarietà sociale o le associazioni iscritti all'albo regionale.

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 periodico di comunicare all'ente concedente il numero degli assistiti ed i risultati conseguiti nella attività di prevenzione.

3. Le convenzioni devono essere conformi allo schema-tipo predisposto dal Ministro della salute di concerto col Ministro della giustizia ai fini di cui all'articolo 115.

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 consumatore ed è sottoposta al controllo e agli indirizzi di programmazione della regione in materia ».

Art. 19.

1. L'articolo 120 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 120. - (*Terapia volontaria e anonimato*) - 1. Chiunque fa uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le dipendenze di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di definire un programma terapeutico e socio-riabilitativo.

2. 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 parentale o la tutela.

3. Gli interessati, a loro richiesta, possono beneficiare dell'anonimato nei rapporti con i servizi, i presidi e le strutture delle aziende sanitarie locali, nonché con i sanitari e tutto il personale addetto o dipendente.

4. Gli esercenti la professione medica che assistono persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope possono, in ogni tempo, avvalersi dell'ausilio del servizio pubblico per le dipendenze.

5. Coloro che hanno chiesto l'anonimato hanno diritto a che la loro scheda sanitaria non contenga le generalità né altri dati che valgano alla loro identificazione.

6. I dipendenti del servizio pubblico per le dipendenze non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della loro professione, né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad altra autorità. Agli stessi si applicano le disposizioni dell'articolo 200 del codice di procedura penale e si estendono le garanzie previste per il difensore dalle disposizioni dell'articolo 103 del medesimo codice in quanto applicabili. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche a coloro che operano presso gli enti, centri, associazioni o gruppi che hanno stipulato le convenzioni di cui all'articolo 117.

7. Ogni regione o provincia autonoma provvede a elaborare un modello unico regionale di scheda sanitaria da distribuire, tramite l'ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri di ogni provincia, ai singoli presidi sanitari ospedalieri e ambulatoriali. Le regioni e le province autonome provvedono agli adempimenti di cui al presente comma.

8. Il modello di scheda sanitaria deve prevedere un sistema di codifica atto a tutelare il diritto all'anonimato del paziente e ad evitare duplicazioni ».

Art. 20.

1. L'articolo 122 del testo unico è sostituito dal seguente:

« Art. 122. - (*Definizione del programma terapeutico e socio-riabilitativo*) - 1. Il servizio pubblico per le dipendenze, compiuti i necessari accertamenti e sentito l'interessato, che può farsi assistere da un sanitario di fiducia autorizzato a presenziare anche gli accertamenti necessari, definisce un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato e concordato con l'interessato che può prevedere, ove le condizioni psicofisiche del consumatore lo consentano ed in collaborazione con i centri di cui all'articolo 114, anche avvalendosi delle cooperative di solidarietà sociale e delle associazioni di cui all'articolo 116, iniziative volte ad un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale nonché attività di pubblica utilità o di solidarietà sociale. Nell'ambito del programma, in casi di riconosciute condizioni di necessità ed urgenza, il servizio pubblico per le dipendenze può disporre l'effettuazione di terapie di disintossicazione, nonché trattamenti psico-sociali

e farmacologici adeguati. Il servizio pubblico per le dipendenze controlla l'attuazione del programma da parte del consumatore.

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

3. Il programma può essere attuato presso strutture riabilitative iscritte a un albo regionale provinciale di cui all'articolo 116.

4. Quando l'interessato ritenga utile per sé e per la sua situazione medica, psicologica e sociale di attuare il programma presso strutture riabilitative iscritte a un albo regionale provinciale o provinciale, la scelta può cadere su qualsiasi struttura situata nel territorio nazionale, ovvero iscritta agli albi ai sensi dell'articolo 116, comma 5, secondo periodo, che dichiara di essere in condizioni di accoglierlo.

5. Il servizio pubblico per le dipendenze, destinatario delle segnalazioni previste dall'articolo 121, definisce, entro dieci giorni decorrenti dalla data di ricezione della segnalazione o del provvedimento suindicato, il programma terapeutico e socio-riabilitativo ».

Art. 21.

1. Gli articoli 122-*bis*, 123 e 124 del testo unico sono abrogati.

Art. 22.

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

*a)* al comma 7, lettera *a)*, le parole: « purché finalizzati al recupero psicofisico della persona » sono soppresse;

*b)* il comma 8 è abrogato;

*c)* al comma 11, le parole: « lire 200 milioni annue » sono sostituite dalle seguenti: « 100.000 euro annui ».

## **1.3. Trattazione in Commissione**

## 1.3.1. Sedute

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge  
Atto Senato n. 937  
**XVIII Legislatura**

---

Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno

---

Trattazione in Commissione

### **Sedute di Commissione primaria**

Seduta

2<sup>a</sup> (Giustizia) e 12<sup>a</sup> (Igiene e sanità) in sede redigente

[N. 3 \(pom.\)](#)

26 aprile 2022

## **1.3.2. Resoconti sommari**

## **1.3.2.1. 2<sup>^</sup> (Giustizia) e 12<sup>^</sup> (Igiene e sanita')**

# 1.3.2.1.1. 2<sup>a</sup> (Giustizia) e 12<sup>a</sup> (Igiene e sanita') - Seduta n. 3 (pom.) del 26/04/2022

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

COMMISSIONI 2<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> RIUNITE  
2<sup>a</sup> (Giustizia)  
12<sup>a</sup> (Igiene e sanita')  
MARTEDÌ 26 APRILE 2022  
3<sup>a</sup> Seduta

Presidenza della Presidente della 12<sup>a</sup> Commissione  
[PARENTE](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Sileri.*

*La seduta inizia alle ore 15,35.*

IN SEDE REDIGENTE

**(231) Nadia GINETTI ed altri.** - *Disposizioni in materia di impiego farmaceutico e medico della cannabis e legalizzazione della coltivazione, detenzione e consumo personale della stessa e dei suoi derivati*

**(511) CIAMPOLILLO.** - *Modifiche al 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, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati per uso terapeutico*

**(512) CIAMPOLILLO.** - *Modifiche al 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, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati*

**(937) PITTELLA ed altri.** - *Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno*

**(1128) ROMEO ed altri.** - *Modifiche al codice di procedura penale e al testo unico delle leggi in materia di stupefacenti relativamente alla produzione, al traffico o alla detenzione illecita di sostanze di stupefacenti o psicotrope di lieve entità*

**(2046) AIMI ed altri.** - *Modifica all'articolo 73 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di innalzamento della pena relativa alla produzione e al traffico di sostanze stupefacenti*

**(2529) PITTELLA ed altri.** - *Disposizioni per la tutela della salute, per la regolamentazione del consumo, della produzione e del commercio della cannabis e dei suoi derivati, nonché per la prevenzione e la ricerca in materia di uso di sostanze psicoattive*



(Discussione congiunta e sospensione)

La presidente [PARENTE](#) (*IV-PSI*), relatrice per la 12a Commissione, anche a nome del presidente Ostellari, relatore per la 2a Commissione, illustra i provvedimenti in titolo.

Il disegno di legge A.S. n. 231 propone, agli articoli 1, 2, 3 e 5, novelle al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (DPR n. 309 del 1990). L'articolo 1 consente a persone maggiorenni la coltivazione e la detenzione personale di piante femmine di cannabis, entro il limite di cinque esemplari, nonché la detenzione, nel limite di cinque grammi lordi, di prodotto ottenuto dalle piante medesime. I limiti quantitativi sopra ricordati possono essere superati previa prescrizione medica, nel rispetto del limite indicato da quest'ultima. La novella stabilisce specifici obblighi di comunicazione, da parte dei soggetti che intendano coltivare cannabis ai sensi della disciplina in esame, all'ufficio territorialmente competente dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli. Si prevede, altresì, il divieto di fumare prodotti derivati dalla cannabis negli spazi pubblici o aperti al pubblico e nei luoghi di lavoro, pubblici e privati. L'articolo 2 prevede, a determinate condizioni, la non punibilità della cessione gratuita di piccoli quantitativi di cannabis, salvo che il destinatario sia minorenne o persona manifestamente inferma di mente. Il medesimo articolo 2 modifica la disciplina sanzionatoria stabilita dal suddetto testo unico per la produzione, il traffico e la detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope, con riferimento alle ipotesi in cui il fatto sia di lieve entità. L'articolo 3 soppriime, con riferimento ad alcune sostanze stupefacenti o psicotrope, le sanzioni amministrative previste per le condotte relative all'uso personale e modifica la disciplina sul divieto di propaganda pubblicitaria previsto dal suddetto testo unico. L'articolo 4 demanda ad un regolamento governativo la disciplina di taluni aspetti relativi alla coltivazione della cannabis per la produzione farmaceutica e alla produzione dei farmaci in oggetto. L'articolo 5 riformula la disciplina delle funzioni delle regioni e delle province autonome relative all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e alle altre dipendenze, prevedendo la definizione, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, dei relativi principi e livelli essenziali di assistenza (che devono essere garantiti sul territorio nazionale). Il medesimo articolo 5 prevede, inoltre, con riferimento ai rischi connessi all'uso di sostanze stupefacenti, lo svolgimento, presso le scuole secondarie di primo e secondo grado, di campagne di informazione e sensibilizzazione e di corsi per studenti, docenti e genitori. L'articolo 6 concerne la destinazione dei proventi delle sanzioni.

Il disegno di legge A.S. n. 511 prevede la non punibilità di chi, per uso terapeutico, coltivi cannabis, ovvero detenga prodotti da essa ottenuti, nel limite di quattro piante femmine, in relazione a determinate patologie (accertate in base a documentazione medica specialistica), dalle quali sia affetto il soggetto medesimo ovvero il coniuge, un figlio o una persona convivente.

Il disegno di legge A.S. n. 512 prevede la non punibilità del soggetto maggiorenne che coltivi cannabis per uso personale, nel limite di quattro piante femmine, nonché detenga, presso il proprio domicilio, i prodotti ottenuti dalla medesima sostanza. La coltivazione o detenzione è consentita previa comunicazione alla prefettura-ufficio territoriale del Governo, da rendere secondo le modalità prescritte dal medesimo disegno di legge e con decorrenza dei suddetti effetti dalla data di spedizione. Il disegno di legge A.S. n. 937 reca un complesso di novelle al suddetto testo unico (di cui al D.P.R. n. 309 del 1990). L'articolo 1 prevede che non sia sanzionabile, né penalmente né in via amministrativa, l'uso personale di cannabis o di prodotti da essa derivati; i soggetti che assumono tali sostanze sono segnalati, da parte degli organi di polizia, al servizio pubblico competente per le dipendenze, che può proporre all'interessato la presa in carico - se necessario e dopo aver valutato, con il consenso dell'interessato, la situazione personale dello stesso -. Il medesimo articolo 1 consente l'uso terapeutico dei preparati medicinali a base di sostanze stupefacenti e psicotrope, debitamente prescritti. Gli articoli 2 e 6 propongono una revisione della disciplina sanzionatoria relativa alla produzione, acquisto, cessione e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope; in via di sintesi, la revisione è intesa, come osserva la relazione illustrativa del disegno di legge, ad una riduzione della misura delle pene e ad escludere dall'ambito delle sanzioni la coltivazione e ogni altra condotta intesa al consumo

personale, nonché la cessione totalmente gratuita e la cessione volta all'uso di gruppo; al riguardo, il successivo articolo 4 propone l'abrogazione delle disposizioni che prevedono l'irrogazione di sanzioni amministrative e l'adozione di provvedimenti di pubblica sicurezza per condotte relative all'uso personale delle medesime sostanze. Inoltre, il summenzionato articolo 2 introduce una disciplina specifica sulla coltivazione in forma associata per uso personale; tale coltivazione viene consentita previa autorizzazione rilasciata dalla prefettura-ufficio territoriale del Governo. Gli articoli 3 e 5 modificano la disciplina sanzionatoria, rispettivamente, per l'associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope e per l'adibizione di locali (al fine di trarne profitto) all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope; tali novelle prevedono una riduzione della misura di diverse sanzioni penali. L'articolo 7 esclude dall'ambito delle sanzioni l'indurre altrui persona maggiorenne all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e prevede, con riferimento ai casi in cui la persona destinataria della suddetta condotta sia invece un minorenni, una graduazione delle sanzioni penali a seconda dell'età del medesimo minorenni. L'articolo 8 stabilisce che, ai fini dell'esclusione di sanzioni penali, l'uso delle sostanze stupefacenti o psicotrope è da considerarsi terapeutico anche quando prescritto per intervenire sulla tossicodipendenza. L'articolo 9 modifica le disposizioni in tema di custodia cautelare in carcere nei confronti dell'imputato tossicodipendente o alcolodipendente. Il medesimo articolo 9 reca una disciplina inerente all'attività di appositi nuclei di operatori dei servizi pubblici per le dipendenze distaccati presso i tribunali; si specifica che il giudice procedente è tenuto ad avvalersi dell'intervento di tali nuclei operativi. L'articolo 10 introduce la possibilità, alle condizioni ivi specificate, che il giudice disponga, con ordinanza, la sospensione del procedimento nei confronti di persona tossicodipendente, quando si proceda per reati connessi allo stato di tossicodipendenza la cui pena massima non sia superiore a dieci anni di reclusione; l'eventuale ordinanza sospende il processo per un periodo di prova di un anno, prorogabile di sei mesi, al fine di verificare la risposta dell'imputato ad un programma riabilitativo. Il medesimo articolo 10 prevede l'abrogazione della norma secondo la quale la sospensione - secondo il regime specifico già previsto dal citato testo unico - dell'esecuzione della pena detentiva inflitta al tossicodipendente non può essere concessa più di una volta. Le norme sull'istanza della suddetta sospensione sono modificate dal successivo articolo 11. L'articolo 12 propone novelle alle norme concernenti l'affidamento in prova al servizio sociale della persona tossicodipendente o alcolodipendente, che debba espiare una pena detentiva e che abbia in corso un programma di recupero o che ad esso intenda sottoporsi. In merito, si introduce, tra l'altro, una specifica disposizione riguardante i detenuti stranieri, apolidi o senza fissa dimora. L'articolo 13 introduce la possibilità di accesso, a determinate condizioni, da parte di persona tossicodipendente che debba scontare una pena detentiva, a programmi di reintegrazione sociale per lo svolgimento di attività socialmente utili e non retribuite, nell'ambito di programmi terapeutici e riabilitativi. L'articolo 14 interviene sulla disciplina inerente all'imputazione (nell'ambito delle amministrazioni pubbliche) degli oneri relativi ad alcune prestazioni sanitarie o socio-riabilitative in favore di tossicodipendenti. L'articolo 15 dispone circa le funzioni di prevenzione, trattamento e riduzione del danno, correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, alle ludopatie e alle altre dipendenze, svolte dalle regioni e dalle province autonome, prevedendo, tra l'altro, la definizione, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, dei relativi principi e livelli essenziali di assistenza (che devono essere garantiti sul territorio nazionale). L'articolo 16 è dedicato a programmi e interventi sociosanitari innovativi. Gli articoli 17, 18, 19 e 20 propongono ulteriori novelle al suddetto testo unico, concernenti, rispettivamente: il riconoscimento e l'accreditamento dei soggetti afferenti alle reti territoriali per la prevenzione, i trattamenti e le riduzioni del danno, relative ai "consumatori problematici" e ai soggetti che presentano ludopatie o altre dipendenze; le funzioni e le iniziative che possono essere svolte nella suddetta materia dalle regioni o dagli enti locali mediante la stipulazione di convenzioni tra le aziende sanitarie locali, gli enti locali ed altri enti, centri o associazioni; la terapia volontaria e la possibilità di beneficiare dell'anonimato per chi faccia uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope; la definizione e l'attuazione dei programmi terapeutici e socio-riabilitativi per i consumatori delle suddette sostanze, programmi che devono essere personalizzati e concordati con l'interessato. L'articolo 21 reca l'abrogazione di alcuni articoli del suddetto testo unico. L'articolo

22 modifica la disciplina del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga.

Il disegno di legge A.S. n. 1128 propone, all'articolo 1, una novella al codice di procedura penale, al fine di prevedere l'arresto obbligatorio in flagranza anche per i fatti di lieve entità concernenti la produzione, il traffico o la detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. Con riferimento ai medesimi fatti di lieve entità, l'articolo 2 propone l'inasprimento delle pene previste dal summenzionato testo unico. L'articolo 2 propone altresì l'abrogazione di alcune disposizioni del medesimo testo unico, concernenti la possibilità, limitatamente ai suddetti casi di lieve entità, dell'applicazione della pena del lavoro di pubblica utilità nei confronti di persona tossicodipendente o di assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope. Si propone, altresì, l'abrogazione della disposizione che consente il medesimo trattamento per il fatto (ricadente nelle fattispecie delittuose in oggetto) di non lieve entità, qualora esso sia commesso una sola volta e il giudice infligga una pena non superiore ad un anno di detenzione. Proponendo una novella al codice penale, l'articolo 3 prevede, in via obbligatoria, la confisca degli autoveicoli o di altri beni mobili registrati che abbiano agevolato o che possano agevolare la commissione dei reati relativi alla produzione, al traffico o alla detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. L'articolo 4 propone novelle al codice della strada. Esse prevedono: in caso di condanna, o di applicazione della pena su richiesta delle parti, per i suddetti reati di produzione, traffico o detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope, la revoca della patente; per le corrispondenti ipotesi di reato, la sospensione della patente.

Il disegno di legge A.S. n. 2046 propone l'inasprimento della pena detentiva per i fatti di lieve entità relativi alla produzione, al traffico o alla detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope. Il disegno di legge A.S. n. 2529 stabilisce, all'articolo 1, in deroga al summenzionato testo unico, l'esclusione di sanzioni, penali e amministrative, per la detenzione e l'uso personale, individuale o collettivo, di cannabis e di prodotti da essa derivati, fatto salvo quanto previsto (con particolare riferimento ai minorenni) da successivi articoli del medesimo disegno di legge. Lo stesso articolo prevede, sempre in deroga al testo unico, che siano soggette ad autorizzazione - la cui disciplina è demandata ad un regolamento governativo - le attività - a fini di commercio - di importazione, esportazione, coltivazione, produzione e distribuzione di cannabis e di prodotti da essa derivati; l'articolo 3 definisce le sanzioni amministrative (salvo che il fatto costituisca reato di tipo associativo) per le ipotesi di svolgimento delle suddette attività senza autorizzazione o al di fuori dell'ambito della stessa. L'articolo 2 richiede che sulle confezioni di cannabis e di prodotti da essa derivati sia specificato il livello del principio attivo e che sia riportata, sulla confezione, una dicitura sulla nocività degli stessi; sono altresì dettate le prescrizioni relative al foglio illustrativo, che deve essere contenuto in ogni confezione. Il medesimo articolo 2 vieta la vendita ai minorenni della cannabis e dei prodotti da essa derivati; l'articolo 4 reca le sanzioni penali per i soggetti che violano tale divieto o che consentano, nel proprio locale, il consumo delle medesime sostanze da parte di minorenni. Le stesse pene si applicano anche per il commercio e la somministrazione in specie, qualità, quantità o modalità tali da danneggiare la salute di chi li assuma, o diverse da quelle dichiarate o pattuite. L'articolo 4 citato reca, inoltre, sanzioni amministrative nei confronti del minore che detenga cannabis o prodotti da essa derivati, salvo che il fatto costituisca reato di tipo associativo. L'articolo 5 ammette la coltivazione della cannabis per uso personale e la cessione gratuita a terzi per uso personale, salvo i divieti relativi ai minori di età (per la violazione di tali divieti sono previste sanzioni amministrative). Lo stesso articolo ammette la costituzione di gruppi di persone in forma libera per l'attività di coltivazione, volta alla produzione di sostanze destinate all'esclusivo consumo personale dei componenti dei medesimi gruppi. L'articolo 6 ammette il consumo di cannabis, o di prodotti da essa derivati, negli stessi luoghi in cui è permesso il fumo di tabacco; si specifica che è comunque vietato il consumo in caso di guida di qualsiasi veicolo, nonché nei luoghi in cui si compia un servizio educativo o in cui si pratici uno sport e nei luoghi di lavoro (anche per la violazione di tali divieti sono previste sanzioni amministrative). L'articolo 7 disciplina il divieto di propaganda pubblicitaria della cannabis e dei prodotti da essa derivati (nonché le sanzioni amministrative per l'ipotesi di violazione di tale divieto). L'articolo 8 pone in capo ai dirigenti scolastici l'obbligo di promuovere e realizzare attività di educazione alla salute fisica, psichica e sociale, in attuazione delle norme in materia previste dal

suddetto testo unico. L'articolo 9 prevede l'istituzione dell'Agenzia nazionale per la regolamentazione delle sostanze psicoattive e per il sostegno alla ricerca e alla sperimentazione, alla quale sono affidati, tra gli altri, compiti di regolamentazione del mercato della cannabis e dei prodotti da essa derivati (in coordinamento con le autorità competenti), di controllo del rispetto delle disposizioni in materia di sostanze psicoattive, di promozione della ricerca sull'uso delle medesime sostanze, di promozione di interventi sociali e assistenziali a livello locale e di interventi informativi ed educativi; l'Agenzia presenta una relazione annuale alle Camere. L'articolo 10 prevede che il Presidente del Consiglio dei ministri presenti alle Camere una relazione annuale sullo stato di attuazione del provvedimento legislativo in esame e sui suoi effetti. L'articolo 11 reca una clausola di invarianza degli oneri di finanza pubblica.

In conclusione, fermo restando che in proposito saranno chiamate a pronunciarsi le Commissioni riunite, annuncia che lei e il correlatore sono orientati a proporre come testo base il disegno di legge n. 1128.

Prendono atto le Commissioni riunite.

La [PRESIDENTE](#) avverte che, come ha già fatto rilevare in sede di Uffici di Presidenza integrati, alla Camera sono in corso d'esame, presso la Commissione Giustizia, alcuni disegni di legge recanti modifiche al testo unico in materia di stupefacenti. Si tratta dei disegni di legge C. 2307 e connessi, per i quali è stato adottato un testo unificato e deliberato l'inserimento nel programma dell'Assemblea. Pertanto, con l'iscrizione all'ordine del giorno dei disegni di legge poc'anzi illustrati, si è determinata, tra i due rami del Parlamento, una situazione di concorrenza di iniziative legislative potenzialmente rilevante ai sensi dell'articolo 51, comma 3 del Regolamento. Annuncia che la Presidenza delle Commissioni riunite informerà prontamente la Presidente del Senato.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, sospeso.

**(2553) DISEGNO DI LEGGE D'INIZIATIVA POPOLARE - Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita**, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa popolare e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Zan ed altri; Cecconi e Magi; Michela Rostan ed altri; Dorian Sarli ed altri; Alessandro Pagano ed altri; Gilda Sportiello ed altri; Trizzino

**(900) CERNO ed altri. - Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia**

**(912) MANTERO ed altri. - Disposizioni in materia di eutanasia**

**(966) MARCUCCI ed altri. - Disposizioni in materia di terapia del dolore e dignità nella fase finale della vita, nonché modifiche all'articolo 580 del codice penale**

**(1464) Paola BINETTI ed altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di disposizioni anticipate di trattamento e prestazione delle cure palliative**

**(1494) Monica CIRINNA' ed altri. - Modifiche all'articolo 580 del codice penale e alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, in materia di aiuto medico a morire e tutela della dignità nella fase finale della vita**

**(2237) Michela MONTEVECCHI ed altri. - Modifiche alla legge 22 dicembre 2017, n. 219, e al codice penale, in materia di assistenza sanitaria nella fase finale della vita**

(Discussione congiunta e rinvio)

Il correlatore per la 2a Commissione, senatore [PILLON](#) (L-SP-PSd'Az), si sofferma sugli articoli da 1 a 6 del disegno di legge n. 2553. Detto provvedimento, approvato dalla Camera dei deputati in prima lettura il 10 marzo 2022, reca disposizioni in materia di "morte volontaria medicalmente assistita", disciplinando la facoltà di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente ed

autonomamente alla propria vita, in presenza di specifici presupposti e condizioni. Al riguardo, il testo individua altresì i requisiti e la forma della richiesta, nonché le modalità con le quali può avvenire la morte volontaria medicalmente assistita. Si prevede inoltre l'esclusione della punibilità per chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura di morte volontaria medicalmente assistita. Specifiche disposizioni concernono inoltre l'obiezione di coscienza del personale sanitario e l'istituzione dei Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali. Mentre gli articoli 1 e 2 del disegno di legge recano la finalità e alcune definizioni generali, con riferimento alla disciplina introdotta, l'articolo 3 disciplina le condizioni e i presupposti che consentono l'accesso alla morte medicalmente assistita. In merito, l'articolo 2 specifica che la persona richiedente deve trovarsi nelle seguenti concomitanti condizioni: aver raggiunto la maggiore età al momento della richiesta; essere capace di intendere e di volere e di prendere decisioni libere, attuali e consapevoli; essere adeguatamente informata; avere esplicitamente rifiutato o volontariamente interrotto un percorso di cure palliative, intese ad alleviare il suo stato di sofferenza - ai fini del soddisfacimento della condizione in oggetto, la persona deve essere stata previamente coinvolta nella proposta del suddetto percorso -; essere affetta da una patologia attestata, dal medico curante o dal medico specialista che la ha in cura, come irreversibile e con prognosi infausta, oppure essere portatrice di una condizione clinica irreversibile, le quali cagionino sofferenze fisiche e psicologiche che il richiedente trovi assolutamente intollerabili; essere tenuta in vita da trattamenti sanitari di sostegno vitale, la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente.

In base al successivo articolo 4, la richiesta di morte volontaria medicalmente assistita deve essere attuale, informata, consapevole, libera ed esplicita, nonché espressa nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata ovvero, qualora le condizioni della persona non consentano tali forme, mediante le modalità di cui al comma 2 (per la revoca della richiesta vengono esclusi i requisiti di forma). La richiesta in oggetto deve essere indirizzata al medico di medicina generale o al medico che ha in cura il paziente; il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, anche ai familiari del medesimo le conseguenze di quanto richiesto e le possibili alternative, e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.

Il comma 1 dell'articolo 5 specifica che la morte volontaria medicalmente assistita deve avvenire nel rispetto della dignità della persona malata e che quest'ultima ha la facoltà di indicare chi debba essere informato nell'ambito della sua rete familiare o amicale e chi possa essere presente all'atto del decesso. I successivi commi da 2 a 7 definiscono la procedura che i soggetti competenti devono seguire successivamente alla richiesta di morte volontaria medicalmente assistita. Si prevede che il medico summenzionato rediga un rapporto dettagliato e documentato (avente i contenuti prescritti nel comma 3) sulle condizioni cliniche e psicologiche del richiedente e sulle motivazioni sottostanti alla richiesta. Il rapporto è trasmesso dal medico al Comitato per la valutazione clinica (di cui al successivo articolo 7) territorialmente competente e all'interessato, fatta salva l'ipotesi che il medico ritenga palesemente assenti i presupposti e le condizioni di cui all'articolo 3; nel suddetto caso di mancata trasmissione al Comitato, il medico deve motivare per iscritto la sua decisione al richiedente. Nei casi invece di trasmissione al Comitato, quest'ultimo esprime un parere motivato sulla sussistenza dei presupposti e dei requisiti stabiliti dalla presente disciplina e lo trasmette al medico richiedente e alla persona interessata. Qualora il parere sia favorevole, il suddetto medico lo trasmette tempestivamente, insieme con tutta la documentazione in suo possesso, alla direzione sanitaria dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di riferimento, ai fini dell'attivazione delle verifiche necessarie a garantire che il decesso avvenga presso il domicilio del paziente o, laddove ciò non sia possibile, presso una struttura ospedaliera e che esso sia consentito alle persone prive di autonomia fisica mediante l'adozione di strumenti, anche tecnologici, che consentano il compimento dell'atto autonomo. Il successivo comma 10 prevede che il medico presente all'atto del decesso sia in ogni caso tenuto ad accertare in via preventiva, eventualmente avvalendosi della collaborazione di uno psicologo, che persista la volontà di morte volontaria medicalmente assistita e che permangano tutte le condizioni di cui al precedente articolo 3.

Nel suddetto caso in cui il medico non ritenga di trasmettere la richiesta al Comitato o nel caso di

parere contrario di quest'ultimo, resta ferma per la persona richiedente la possibilità di ricorrere al giudice territorialmente competente (comma 8 del presente articolo 5).

L'articolo 6 prevede che l'esercente la professione sanitaria non sia tenuto a prendere parte alle procedure per l'assistenza alla morte volontaria medicalmente assistita - fatto salvo l'obbligo di assistenza precedente all'intervento - nel caso di preventiva dichiarazione di obiezione di coscienza; per il personale dipendente, la suddetta dichiarazione deve essere comunicata, entro tre mesi dalla data di adozione del regolamento di cui all'articolo 7, al direttore dell'azienda sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera. La dichiarazione può essere sempre revocata nonché essere proposta fuori dal termine suddetto, con decorrenza degli effetti, in quest'ultimo caso, solo dopo un mese dalla presentazione. Gli enti ospedalieri pubblici autorizzati sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dalla disciplina in esame, adottando tutte le misure, anche di natura organizzativa, che si rendano necessarie.

La correlatrice per la 12ª Commissione, senatrice [BITI](#) (PD), dà conto dei restanti articoli del disegno di legge in commento. L'articolo 7 introduce la figura dei Comitati per la valutazione clinica presso le aziende sanitarie locali, demandando ad un regolamento ministeriale l'istituzione degli stessi e la definizione della relativa disciplina; il regolamento è adottato - previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome - con decreto del Ministro della salute, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame - quindi, entro i centottanta giorni successivi alla scadenza del termine di novanta giorni di cui all'articolo 11, comma 1 -. I Comitati devono essere in ogni caso multidisciplinari, autonomi e indipendenti, nonché costituiti da medici specialisti, ivi compresi palliativisti, e da professionisti con competenze cliniche, psicologiche, giuridiche, sociali e bioetiche idonee a garantire il corretto ed efficace assolvimento dei compiti ad essi demandati. I componenti dei Comitati non hanno diritto ad alcun compenso o rimborso di spese.

Il comma 1 dell'articolo 8, con riferimento alle procedure di morte volontaria medicalmente assistita eseguite nel rispetto della disciplina in esame, esclude l'applicabilità al medico, al personale sanitario e amministrativo, nonché a chiunque abbia agevolato il malato nell'esecuzione della procedura, di specifiche fattispecie penali; i reati esclusi sono quello di istigazione o aiuto al suicidio e quello di omissione di soccorso. Il successivo comma 2 pone una norma transitoria, relativa agli eventi di morte medicalmente assistita che abbiano avuto corso prima dell'entrata in vigore della presente legge. Anche per tali casi (ivi comprese le ipotesi in cui sia già intervenuta una sentenza di condanna passata in giudicato), viene esclusa la punibilità di chiunque abbia agevolato in qualsiasi modo la morte volontaria medicalmente assistita di una persona, qualora al momento del fatto: ricorressero i presupposti e le condizioni di cui al precedente articolo 3; fosse stata accertata inequivocabilmente la volontà attuale, libera, informata e consapevole della persona richiedente. L'articolo 9 reca le clausole di invarianza finanziaria.

Il comma 1 dell'articolo 10 demanda ad un decreto del Ministro della salute, da emanarsi previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, la definizione di alcune misure attuative della disciplina in oggetto; il decreto deve essere emanato entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame - quindi, entro i centottanta giorni successivi alla scadenza del termine di novanta giorni di cui all'articolo 11, comma 1 -. Al suddetto decreto ministeriale è demandata la definizione: dei requisiti delle strutture del Servizio sanitario nazionale idonee ad accogliere le persone che facciano richiesta di morte volontaria medicalmente assistita; dei protocolli e delle modalità per la prescrizione, la preparazione, il coordinamento e la sorveglianza della procedura di morte volontaria medicalmente assistita; delle procedure necessarie ad assicurare il sostegno psicologico alla persona malata e ai suoi familiari; delle modalità di custodia e di archiviazione in forma digitale delle richieste di morte volontaria medicalmente assistita e di tutta la documentazione ad essa relativa; delle modalità di un'informazione capillare sulle possibilità offerte dalla legislazione sulle disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari; delle modalità di monitoraggio e di potenziamento della rete di cure palliative. Il

comma 2 dello stesso articolo 10 prevede che il Ministro della salute presenti annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione delle disposizioni di cui al provvedimento in commento.

Il comma 1 dell'articolo 11 prevede che la presente legge entri in vigore il novantesimo giorno successivo alla pubblicazione della stessa nella Gazzetta Ufficiale, fatto salvo il termine specifico di cui al successivo comma 3. Il comma 2 prevede che, nelle more della suddetta entrata in vigore, si provveda all'aggiornamento delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale in relazione a quelle contemplate dal provvedimento in esame e nei limiti delle risorse finanziarie destinate al medesimo Servizio sanitario nazionale dalla legislazione vigente. Al riguardo, il comma fa riferimento - mediante il richiamo dei commi 554 e 559 dell'articolo 1 della L. 28 dicembre 2015, n. 208 - alle due diverse procedure per la revisione dei livelli essenziali di assistenza (LEA). Il comma 3 prevede che la disposizione di cui al precedente comma 2 entri in vigore il giorno successivo alla pubblicazione della presente legge nella Gazzetta Ufficiale.

Passa quindi a illustrare il disegno di legge A.S. n. 900. Esso prevede per ogni soggetto maggiorenne, capace di intendere e volere, il diritto di rifiutare un trattamento sanitario, ivi compresi i trattamenti di sostegno vitale o di terapia nutrizionale, nonché, a determinate condizioni, il diritto di ricevere il trattamento di eutanasia. Riguardo al suddetto diritto di rifiuto, si prevede altresì che esso sia esercitato da una persona fiduciaria, in caso di incapacità sopravvenuta del soggetto (il quale abbia in precedenza nominato, con scrittura privata autenticata, il fiduciario).

Il diritto all'eutanasia è riconosciuto dal disegno di legge in esame qualora il paziente sia affetto da una malattia produttiva di gravi sofferenze, inguaribile o con prognosi infausta inferiore a diciotto mesi; la pratica di eutanasia non può essere intrapresa prima che i parenti entro il secondo grado e il coniuge, con il consenso del paziente, siano stati informati della richiesta e, sempre con il consenso del paziente, abbiano avuto modo di colloquiare con lo stesso. Si consente altresì che la richiesta di eutanasia sia oggetto di una dichiarazione anticipata, relativa all'ipotesi che l'autore dell'atto si trovi successivamente nelle condizioni suddette - per le quali il disegno di legge ammette l'eutanasia - e non sia più capace di intendere e volere o non sia comunque più in grado di manifestare la propria volontà; tale dichiarazione anticipata deve essere redatta per scrittura privata autenticata e indicare un fiduciario.

La correlatrice per la 2a Commissione, senatrice [MAIORINO](#) (M5S), riferisce sui restanti disegni di legge oggetto di trattazione congiunta. Il disegno di legge A.S. n. 912 prevede per ogni soggetto maggiorenne, capace di intendere e volere, il diritto, a determinate condizioni, di ricevere il trattamento di eutanasia. Tale trattamento, in base alla proposta in esame, è ammesso qualora le sofferenze fisiche o psichiche siano insostenibili e irreversibili, o qualora il paziente sia affetto da una patologia caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta. La relativa dichiarazione di volontà del soggetto deve essere redatta per atto pubblico o scrittura privata autenticata, alla presenza di almeno due testimoni, e datata e sottoscritta dal disponente e dai testimoni; qualora le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, la richiesta può essere espressa attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano al paziente di comunicare. In ogni caso, prima dell'inizio del trattamento di eutanasia, il medico è tenuto ad accertare che sussistano le condizioni suddette - per le quali il disegno di legge ammette l'eutanasia - e che permanga l'intenzione di chiedere il trattamento medesimo; quest'ultima verifica è svolta anche informando il paziente sulla sua situazione clinica e sulle sue prospettive di vita, nonché sulle possibilità terapeutiche ancora attuabili, sui trattamenti palliativi e sulle conseguenze degli stessi terapie e trattamenti; in relazione alla suddetta procedura, viene esclusa esplicitamente la possibilità di intraprendere l'atto di eutanasia qualora il paziente non si trovi in stato di capacità di intendere e di volere (articolo 7, comma 1, lettera c)).

Il disegno di legge A.S. n. 966 reca novelle al codice penale, alla disciplina sulle cure palliative e la terapia del dolore - di cui alla L. 15 marzo 2010, n. 38 - e a quella sul consenso informato e le disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari - di cui alla L. 22 dicembre 2017, n. 219 -. Le novelle alle due leggi suddette sono intese in particolare a consentire la scelta del ricorso alla sedazione palliativa profonda continua (fino al decesso) da parte di pazienti - maggiorenni e capaci di

intendere e volere - affetti da patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibile, anche non terminale, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari. Il disegno di legge propone anche una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi in cui il fatto consista esclusivamente in un'agevolazione dell'esecuzione del suicidio (ferma restando, ai sensi del medesimo disegno di legge, l'esclusione della punibilità per il ricorso alla sedazione palliativa profonda nelle fattispecie suddette).

Il disegno di legge A.S. n. 1464, in primo luogo, propone una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi che rientrino nelle seguenti concomitanti condizioni: il fatto sia commesso nei confronti di persona tenuta in vita esclusivamente per mezzo di strumenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di intollerabile sofferenza; l'autore conviva stabilmente con il malato e agisca in stato di grave turbamento, determinato dalla sofferenza altrui.

Il disegno di legge reca inoltre novelle alla legge sul consenso informato e le disposizioni anticipate in materia di trattamenti sanitari - di cui alla L. 22 dicembre 2017, n. 219 -. Tra le modifiche principali, si segnalano le seguenti: dal possibile ambito delle suddette disposizioni anticipate sono escluse la nutrizione e l'idratazione artificiali; si introduce la possibilità, per i medici e gli altri esercenti professioni sanitarie, di presentare una dichiarazione di obiezione di coscienza nelle ipotesi in cui il rispetto delle disposizioni anticipate di trattamento contrasti con la deontologia professionale o con le buone pratiche socio-assistenziali; si riformula la previsione del ricorso alla sedazione palliativa profonda continua, ricorso che, secondo il disegno di legge, deve essere deciso dai medici, con il consenso del paziente, e - come indica la relazione illustrativa - non può trasformarsi in un trattamento di eutanasia.

Il disegno di legge A.S. n. 1494 consente che un paziente capace di prendere decisioni libere e consapevoli e affetto da patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili, riceva, su sua richiesta, la somministrazione di farmaci idonei a provocarne rapidamente e senza dolore la morte; tale somministrazione è ammessa, anche presso il domicilio del paziente, unicamente nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, da parte di personale medico e sanitario che non abbia formulato al riguardo obiezione di coscienza. Il disegno di legge propone anche una diversa articolazione della misura della sanzione penale (della reclusione) per il reato di istigazione o aiuto al suicidio, prevedendo limiti minimi e massimi più bassi per i casi in cui il fatto consista esclusivamente in un'agevolazione dell'esecuzione del suicidio (ferma restando, ai sensi del medesimo disegno di legge, l'esclusione della punibilità per la somministrazione di farmaci nella fattispecie suddetta).

Il disegno di legge A.S. n. 2237, infine, prevede che un paziente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, affetto da patologie irreversibili, connotate da sofferenze fisiche o psicologiche che egli ritenga assolutamente intollerabili, e sottoposto a trattamenti sanitari di sostegno vitale, abbia diritto di richiedere al personale del Servizio sanitario nazionale, per la successiva autosomministrazione, la fornitura di farmaci o di sostanze atti a provocare la fine della vita, ovvero abbia diritto, se fisicamente incapace, di essere agevolato dal medesimo personale nella somministrazione dei suddetti farmaci o sostanze. Il personale sanitario - dopo aver informato il paziente sull'effettiva possibilità di ricorrere alla terapia del dolore e all'erogazione delle cure palliative - esegue la summenzionata richiesta; sono esclusi da quest'ultimo obbligo i soggetti che facciano dichiarazione di obiezione di coscienza.

La [PRESIDENTE](#) invita i relatori a pronunciarsi in ordine all'opportunità di svolgere di un ciclo di audizioni informali, ad integrazione dell'istruttoria già svolta dall'altro ramo del Parlamento.

In ordine alle proposte di attività informali di tipo conoscitivo, affacciate dalla Presidenza, si apre un breve dibattito.

La relatrice [MAIORINO](#) (M5S) propone di acquisire il materiale relativo alle audizioni già svolte alla



Camera dei deputati per evitare inutili duplicazioni nel lavoro parlamentare, che avrebbero un effetto deceleratorio dell'*iter*.

La relatrice [BITI](#) (PD) si associa.

Il relatore [PILLON](#) (L-SP-PSd'Az) concorda con la richiesta di acquisizione dei materiali relativi alle audizioni già svolte alla Camera, che si potrebbero evitare in questo ramo: ciò a meno che non vi sia l'esigenza di approfondire ulteriori elementi sopravvenuti che riguardino disegni di legge che non erano stati trattati dall'altro ramo del Parlamento.

La presidente [PARENTE](#) (IV-PSI) propone quindi di acquisire la documentazione raccolta dall'altro ramo del Parlamento e di fissare il termine per la presentazione di proposte di audizione - tendenzialmente diverse da quelle già svolte alla Camera - alle ore 12 del prossimo venerdì 29 aprile.

Il presidente [OSTELLARI](#) (L-SP-PSd'Az) concorda.

Al senatore [DAL MAS](#) (FIBP-UDC) - che chiedeva che le audizioni venissero svolte dopo la discussione generale - replica la presidente PARENTE, offrendo delucidazioni di tipo procedurale.

La senatrice [BINETTI](#) (FIBP-UDC) osserva che la pluralità di disegni di legge oggetto di discussione congiunta fa apparire necessario che i Gruppi abbiano a disposizione un tempo adeguato per avanzare le proprie proposte di audizione. Non concorda sulla proposta di escludere in radice la possibilità di sentire nuovamente alcuni soggetti già auditi dalla Camera.

Il senatore [BALBONI](#) (FdI), concordando con lo spirito degli interventi di alcuni colleghi, ritiene opportuna l'individuazione di un termine più ampio, per consentire un ulteriore approfondimento delle tematiche oggetto del dibattito della Commissione; esse sono in parte diverse rispetto a quelle trattate presso la Camera dei deputati, con conseguente necessità di nuove audizioni per le questioni che vengono affrontate solo ora per la prima volta; preannuncia inoltre la richiesta di nomina di un relatore di minoranza, che indica nel senatore Zaffini. Non concorda con la proposta di fissare un termine per l'individuazione dei soggetti audiendi alle 12:00 di venerdì - ipotizzato dalla Presidenza - perché ritiene tale termine troppo stringente: chiede quindi un termine più ampio, al fine di consentire anche all'opposizione di poter svolgere le proprie considerazioni in merito a tali disegni di legge; propone pertanto il termine di giovedì della prossima settimana.

Il senatore [ENDRIZZI](#) (M5S) evidenzia che, sebbene siano oggetto di trattazione congiunta diversi provvedimenti, la materia da istruire è essenzialmente omogenea. Invita poi a considerare che anche alla Camera sono stati discussi congiuntamente diversi testi. Ritiene appropriato acquisire le memorie depositate durante l'esame in prima lettura e prevedere semmai alcune audizioni integrative, evitando di ripetere *in toto* l'istruttoria già svolta dall'altro ramo del Parlamento.

Il senatore [MIRABELLI](#) (PD) condivide la proposta dei relatori circa l'individuazione di un numero di audizioni compatibile con una celere trattazione dei disegni di legge ricordando i tempi brevi dettati dalla Corte costituzionale. Occorre raggiungere un'intesa in tempi rapidi e concorda sull'acquisizione del materiale relativo alle audizioni già svolte presso la Camera dei Deputati; auspica che entro un mese si giunga alla individuazione della scadenza del termine per gli emendamenti e ritiene inopportune eventuali scelte ostruzionistiche.

La senatrice [FREGOLENT](#) (L-SP-PSd'Az) auspica una ragionevole dilazione del termine prospettato e segnala l'opportunità di non precludere l'audizione di soggetti già sentiti alla Camera.

Il senatore [GRASSO](#) (*Misto-LeU-Eco*) propone l'individuazione del termine per indicare i soggetti da audire entro una settimana a partire da oggi.

La [PRESIDENTE](#), alla luce del dibattito svolto, propone di fissare il termine per la presentazione di proposte di audizione alle ore 11 del prossimo mercoledì 4 maggio, con l'intesa che l'elenco delle audizioni proposte sarà sottoposto agli Uffici di Presidenza integrati per organizzare lo svolgimento della fase istruttoria.

Non facendosi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, rinviato.

**(231) Nadia GINETTI ed altri. - Disposizioni in materia di impiego farmaceutico e medico della cannabis e legalizzazione della coltivazione, detenzione e consumo personale della stessa e dei suoi derivati**

**(511) CIAMPOLILLO. - Modifiche al 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, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati per uso terapeutico**

**(512) CIAMPOLILLO. - Modifiche al 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, in materia di coltivazione e consumo della cannabis e dei suoi derivati**

**(937) PITTELLA ed altri. - Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di depenalizzazione del consumo di sostanze stupefacenti, di misure alternative alla detenzione e di programmi di riduzione del danno**

**(1128) ROMEO ed altri. - Modifiche al codice di procedura penale e al testo unico delle leggi in materia di stupefacenti relativamente alla produzione, al traffico o alla detenzione illecita di sostanze di stupefacenti o psicotrope di lieve entità**

**(2046) AIMI ed altri. - Modifica all'articolo 73 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di innalzamento della pena relativa alla produzione e al traffico di sostanze stupefacenti**

**(2529) PITTELLA ed altri. - Disposizioni per la tutela della salute, per la regolamentazione del consumo, della produzione e del commercio della cannabis e dei suoi derivati, nonché per la prevenzione e la ricerca in materia di uso di sostanze psicoattive**

(Ripresa della discussione congiunta e rinvio)

Riprende la discussione congiunta, poc'anzi sospesa.

La presidente [PARENTE](#), d'intesa col presidente Ostellari, propone di stabilire sin da ora il termine per la presentazione di proposte di audizione informale, fissandolo alle ore 11 del prossimo mercoledì 4 maggio.

Convengono le Commissioni riunite.

Il seguito della discussione congiunta è, quindi, rinviato.

*La seduta termina alle ore 16,25.*

