

TESTI COORDINATI E AGGIORNATI

Testo del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36 (in Gazzetta Ufficiale – serie generale – n. 67 del 21 marzo 2014), coordinato con la legge di conversione 16 maggio 2014, n. 79 (in questa stessa Gazzetta Ufficiale alla pag. 1), recante: «Disposizioni urgenti 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, nonché di impiego di medicinali.»

AVVERTENZA:

Il testo coordinato qui pubblicato è stato redatto dal Ministero della giustizia ai sensi dell'art. 11, comma 1, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, nonché dell'art. 10, comma 3, del medesimo testo unico, al solo fine di facilitare la lettura sia delle disposizioni del decreto-legge, integrate con le modifiche apportate dalla legge di conversione, che di quelle richiamate nel decreto, trascritte nelle note. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui riportati.

Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate con caratteri corsivi.

A norma dell'art. 15, comma 5, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri), le modifiche apportate dalla legge di conversione hanno efficacia dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

Capo I

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE, PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DEI RELATIVI STATI DI TOSSICODIPENDENZA.

Art. 1.

Modificazioni al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309

1. All'art. 2 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, alla lettera e), il numero 2) è sostituito dal seguente: «2) il completamento e l'aggiornamento delle tabelle di cui all'art. 13, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto superiore di sanità.».

2. All'art. 13 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Le sostanze stupefacenti o psicotrope sottoposte alla vigilanza ed al controllo del Ministero della salute e i medicinali a base di tali sostanze, ivi incluse le sostanze attive ad uso farmaceutico, sono raggruppate, in confor-

mità ai criteri di cui all'art. 14, in cinque tabelle, allegate al presente testo unico. Il Ministero della salute stabilisce con proprio decreto il completamento e l'aggiornamento delle tabelle con le modalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera e), numero 2).»;

b) il comma 3 è abrogato;

c) il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. Il Ministero della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto superiore di sanità ed in accordo con le convenzioni internazionali in materia di sostanze stupefacenti o psicotrope, dispone con apposito decreto l'esclusione da una o più misure di controllo di quei medicinali e dispositivi diagnostici che per la loro composizione qualitativa e quantitativa non possono trovare un uso diverso da quello cui sono destinati.».

3. L'art. 14 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«Art. 14 (Criteri per la formazione delle tabelle). -

1. La inclusione delle sostanze stupefacenti o psicotrope nelle tabelle di cui all'art. 13 è effettuata in base ai seguenti criteri:

a) nella tabella I devono essere indicati:

1) l'oppio e i materiali da cui possono essere ottenute le sostanze oppiacee naturali, estraibili dal papavero sonnifero; gli alcaloidi ad azione narcotico-analgescica da esso estraibili; le sostanze ottenute per trasformazione chimica di quelle prima indicate; le sostanze ottenibili per sintesi che siano riconducibili, per struttura chimica o per effetti, a quelle oppiacee precedentemente indicate; eventuali intermedi per la loro sintesi;

2) le foglie di coca e gli alcaloidi ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale da queste estraibili; le sostanze ad azione analoga ottenute per trasformazione chimica degli alcaloidi sopra indicati oppure per sintesi;

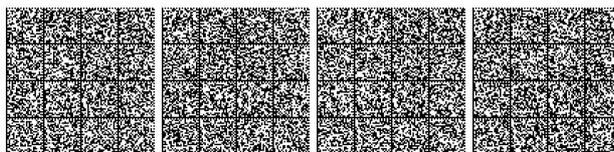
3) le sostanze di tipo amfetaminico ad azione eccitante sul sistema nervoso centrale;

4) ogni altra sostanza che produca effetti sul sistema nervoso centrale ed abbia capacità di determinare dipendenza fisica o psichica dello stesso ordine o di ordine superiore a quelle precedentemente indicate;

5) gli indolici, siano essi derivati triptaminici che liserigici, e i derivati feniletilamminici, che abbiano effetti allucinogeni o che possano provocare distorsioni sensoriali;

6) le sostanze ottenute per sintesi o semisintesi che siano riconducibili per struttura chimica o per effetto farmacologico al tetraidrocannabinolo;

7) ogni altra pianta o sostanza naturale o sintetica che possa provocare allucinazioni o gravi distorsioni sensoriali e tutte le sostanze ottenute per estrazione o per sintesi chimica che provocano la stessa tipologia di effetti a carico del sistema nervoso centrale;



8) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente lettera, in conformità alle modalità indicate nella tabella dei medicinali di cui alla lettera e);

b) nella tabella II devono essere indicati:

1) la cannabis e i prodotti da essa ottenuti;

2) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente lettera, in conformità alle modalità indicate nella tabella dei medicinali di cui alla lettera e);

c) nella tabella III devono essere indicati:

1) i barbiturici che hanno notevole capacità di indurre dipendenza fisica o psichica o entrambe, nonché altre sostanze ad effetto ipnotico-sedativo ad essi assimilabili. Sono pertanto esclusi i barbiturici a lunga durata e di accertato effetto antiepilettico e i barbiturici a breve durata di impiego quali anestetici generali, sempre che tutte le dette sostanze non comportino i pericoli di dipendenza innanzi indicati;

2) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente lettera, in conformità alle modalità indicate nella tabella dei medicinali di cui alla lettera e);

d) nella tabella IV devono essere indicate:

1) le sostanze per le quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza fisica o psichica di intensità e gravità minori di quelli prodotti dalle sostanze elencate nelle tabelle I e III;

2) le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente lettera, in conformità alle modalità indicate nella tabella dei medicinali di cui alla lettera e);

e) nella tabella denominata "tabella dei medicinali" e suddivisa in cinque sezioni, sono indicati i medicinali a base di sostanze attive stupefacenti o psicotrope, ivi incluse le sostanze attive ad uso farmaceutico, di corrente impiego terapeutico ad uso umano o veterinario. Nella sezione A della tabella dei medicinali sono indicati:

1) i medicinali contenenti le sostanze analgesiche oppiacee naturali, di semisintesi e di sintesi;

2) i medicinali di cui all'allegato III-*bis* al presente testo unico;

3) i medicinali contenenti sostanze di corrente impiego terapeutico per le quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di grave dipendenza fisica o psichica;

4) i medicinali contenenti barbiturici che hanno notevole capacità di indurre dipendenza fisica o psichica o entrambe, nonché altre sostanze ad effetto ipnotico-sedativo ad essi assimilabili;

f) nella sezione B della tabella dei medicinali sono indicati:

1) i medicinali che contengono sostanze di corrente impiego terapeutico per le quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza fisica o psichica di intensità e gravità minori di quelli prodotti dai medicinali elencati nella sezione A;

2) i medicinali contenenti barbiturici ad azione antiepilettica e quelli contenenti barbiturici con breve durata d'azione;

3) i medicinali contenenti le benzodiazepine, i derivati pirazolopirimidinici ed i loro analoghi ad azione ansiolitica o psicostimolante che possono dar luogo al pericolo di abuso e generare farmacodipendenza;

g) nella sezione C della tabella dei medicinali sono indicati:

1) i medicinali contenenti le sostanze elencate nella tabella dei medicinali, sezione B, da sole o in associazione con altre sostanze attive ad uso farmaceutico, per i quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza fisica o psichica;

h) nella sezione D della tabella dei medicinali sono indicati:

1) i medicinali contenenti le sostanze elencate nella tabella dei medicinali, sezioni A o B, da sole o in associazione con altre sostanze attive ad uso farmaceutico quando per la loro composizione qualitativa e quantitativa e per le modalità del loro uso, presentano rischi di abuso o farmacodipendenza di grado inferiore a quello dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A e C, e pertanto non sono assoggettate alla disciplina delle sostanze che entrano a far parte della loro composizione;

2) i medicinali ad uso parenterale a base di benzodiazepine;

3) i medicinali per uso diverso da quello iniettabile, i quali, in associazione con altre sostanze attive ad uso farmaceutico non stupefacenti contengono alcaloidi totali dell'oppio con equivalente ponderale in morfina non superiore allo 0,05 per cento in peso espresso come base anidra; i suddetti medicinali devono essere tali da impedire praticamente il recupero dello stupefacente con facili ed estemporanei procedimenti estrattivi;

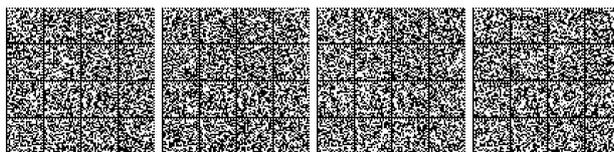
3-*bis*) in considerazione delle prioritarie esigenze terapeutiche nei confronti del dolore severo, composti medicinali utilizzati in terapia del dolore elencati nell'allegato III-*bis*, limitatamente alle forme farmaceutiche diverse da quella parenterale;

i) nella sezione E della tabella dei medicinali sono indicati:

1) i medicinali contenenti le sostanze elencate nella tabella dei medicinali, sezioni A o B, da sole o in associazione con altre sostanze attive ad uso farmaceutico, quando per la loro composizione qualitativa e quantitativa o per le modalità del loro uso, possono dar luogo a pericolo di abuso o generare farmacodipendenza di grado inferiore a quello dei medicinali elencati nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C o D.

2. Nelle tabelle di cui al comma 1 sono compresi, ai fini della applicazione del presente testo unico, tutti gli isomeri, gli esteri, gli eteri, ed i sali anche relativi agli isomeri, esteri ed eteri, nonché gli stereoisomeri nei casi in cui possono essere prodotti, relativi alle sostanze incluse nelle tabelle I, II, III e IV, e ai medicinali inclusi nella tabella dei medicinali, salvo sia fatta espressa eccezione.

3. Le sostanze incluse nelle tabelle sono indicate con la denominazione comune internazionale, il nome chimico, la denominazione comune italiana o l'acronimo, se esiste. È, tuttavia, ritenuto sufficiente, ai fini della applicazione



del presente testo unico, che nelle tabelle la sostanza sia indicata con almeno una delle denominazioni sopra indicate, purché idonea ad identificarla.

4. Le sostanze e le piante di cui al comma 1, lettere a) e b), sono soggette alla disciplina del presente testo unico anche ove si presentino sotto ogni forma di prodotto, miscuglio o miscela.

5. La tabella dei medicinali indica la classificazione ai fini della fornitura. Sono comunque fatte salve le condizioni stabilite dall'Agenzia italiana del farmaco all'atto del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio, nonché le limitazioni e i divieti stabiliti dal Ministero della salute per esigenze di salute pubblica.»

3-bis. Al comma 2 dell'articolo 19 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le autorizzazioni non possono essere rilasciate ai soggetti di cui al presente comma, persone fisiche o legali rappresentanti di enti, che abbiano avuto condanne o sanzioni ai sensi degli articoli 73, 74 e 75; in tali casi sono immediatamente revocate anche le autorizzazioni già rilasciate».

4. All'art. 26 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Salvo quanto stabilito nel comma 2, è vietata nel territorio dello Stato la coltivazione delle piante comprese nelle tabelle I e II di cui all'art. 14, ad eccezione della canapa coltivata esclusivamente per la produzione di fibre o per altri usi industriali, diversi da quelli di cui all'articolo 27, consentiti dalla normativa dell'Unione europea».

5. (soppresso).

6. All'art. 34 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Presso ciascun ente o impresa, autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope, comprese nelle tabelle I, II e nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14, devono essere dislocati uno o più militari della Guardia di finanza per il controllo dell'entrata e dell'uscita delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché per la sorveglianza a carattere continuativo durante i cicli di lavorazione.»

7. All'art. 35 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, al comma 1, le parole: «nelle tabelle I, II, III, IV e VI di cui all'art. 14» sono sostituite dalle seguenti: «nelle tabelle di cui all'art. 14, con esclusione di quelle incluse nelle sezioni C, D ed E della tabella dei medicinali».

8. All'art. 36 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «I, II, III, IV e V» sono soppresse;

b) al comma 3, le parole: «delle preparazioni ottenute» sono sostituite dalle seguenti: «dei prodotti ottenuti».

9. All'art. 38 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. La vendita o cessione, a qualsiasi titolo, anche gratuito, delle sostanze e dei medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, esclusi i medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni D ed E, è fatta alle persone autorizzate ai sensi del presente testo unico in base a richiesta scritta con buono acquisto conforme al modello predisposto dal Ministero della salute. I titolari o i direttori di farmacie aperte al pubblico o ospedaliere possono utilizzare i buoni acquisto anche per richiedere, a titolo gratuito, i medicinali compresi nella tabella dei medicinali, esclusi i medicinali e le sostanze attive ad uso farmaceutico di cui alla tabella dei medicinali, sezioni D ed E, ad altre farmacie aperte al pubblico o ospedaliere, qualora si configuri il carattere di urgenza terapeutica.»

b) dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«1-bis. Il Ministero della salute stabilisce, con proprio decreto, il modello dei buoni acquisto.»

9-bis. L'art. 39 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è abrogato.

10. Il comma 1 dell'art. 40 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«1. Il Ministero della salute, nel rispetto delle normative comunitarie, al momento dell'autorizzazione all'immissione in commercio, determina, in rapporto alla loro composizione, indicazione terapeutica e posologia, le confezioni dei medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope che possono essere messe in commercio ed individua, in applicazione dei criteri di cui all'art. 14, la sezione della tabella dei medicinali in cui collocare il medicinale stesso.»

11. All'art. 41 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossico-



dipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, lettera d), le parole: «nelle tabelle I e II previste dall'art. 14» sono sostituite dalle seguenti: «nelle tabelle I, II, III e nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14»;

b) al comma 1-bis, la parola: «farmaci» è sostituita dalla seguente: «medicinali», e le parole: «di pazienti affetti da dolore severo in corso di patologia neoplastica o degenerativa» sono sostituite dalle seguenti: «di malati che hanno accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore secondo le vigenti disposizioni».

12. All'art. 42 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) la rubrica è sostituita dalla seguente: «Acquisto di medicinali a base di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope da parte di medici chirurghi»;

b) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. I medici chirurghi ed i medici veterinari, i direttori sanitari o responsabili di ospedali, case di cura in genere, prive dell'unità operativa di farmacia, e titolari di gabinetto per l'esercizio delle professioni sanitarie qualora, per le normali esigenze terapeutiche, si determini la necessità di approvvigionarsi di medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, di cui all'art. 14, devono farne richiesta scritta in triplice copia alla farmacia o al grossista di medicinali. La prima delle predette copie rimane per documentazione al richiedente; le altre due devono essere rimesse alla farmacia o alla ditta all'ingrosso; queste ultime ne trattengono una per il proprio scarico e trasmettono l'altra all'azienda sanitaria locale a cui fanno riferimento.»;

c) al comma 2, le parole: «delle predette preparazioni» sono sostituite dalle seguenti: «dei predetti medicinali» e le parole: «lire duecentomila a lire un milione» sono sostituite dalle seguenti: «euro 100 ad euro 500»;

d) al comma 3, le parole: «delle preparazioni acquistate» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali acquistati» e le parole: «delle preparazioni stesse» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali stessi».

13. L'art. 43 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«Art. 43 (Obblighi dei medici chirurghi e dei medici veterinari). - 1. I medici chirurghi e i medici veterinari prescrivono i medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14, su apposito ricettario approvato con decreto del Ministero della salute.

2. La prescrizione dei medicinali indicati nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14 può comprendere un solo medicinale per una cura di durata non superiore a trenta giorni, ad eccezione della prescrizione dei

medicinali di cui all'allegato III-bis per i quali la ricetta può comprendere fino a due medicinali diversi tra loro o uno stesso medicinale con due dosaggi differenti per una cura di durata non superiore a trenta giorni.

3. Nella ricetta devono essere indicati:

a) cognome e nome dell'assistito ovvero del proprietario dell'animale ammalato;

b) la dose prescritta, la posologia ed il modo di somministrazione;

c) l'indirizzo e il numero telefonico professionali del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata;

d) la data e la firma del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata;

e) il timbro personale del medico chirurgo o del medico veterinario da cui la ricetta è rilasciata.

4. Le ricette di cui al comma 1 sono compilate in duplice copia a ricalco per i medicinali non forniti dal Servizio sanitario nazionale, ed in triplice copia a ricalco per i medicinali forniti dal Servizio sanitario nazionale. Una copia della ricetta è comunque conservata dall'assistito o dal proprietario dell'animale ammalato. Il Ministero della salute stabilisce con proprio decreto la forma ed il contenuto del ricettario di cui al comma 1.

4-bis. Per la prescrizione, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, di medicinali previsti dall'allegato III-bis per il trattamento di pazienti affetti da dolore severo, in luogo del ricettario di cui al comma 1, contenente le ricette a ricalco di cui al comma 4, può essere utilizzato il ricettario del Servizio sanitario nazionale, disciplinato dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 17 marzo 2008, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 86 dell'11 aprile 2008. Il Ministro della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto superiore di sanità, può, con proprio decreto, aggiornare l'elenco dei medicinali di cui all'allegato III-bis.

5. La prescrizione dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14, qualora utilizzati per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei o di alcooldipendenza, è effettuata utilizzando il ricettario di cui al comma 1 nel rispetto del piano terapeutico predisposto da una struttura sanitaria pubblica o da una struttura privata autorizzata ai sensi dell'art. 116 e specificamente per l'attività di diagnosi di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo. La persona alla quale sono consegnati in affidamento i medicinali di cui al presente comma è tenuta ad esibire a richiesta la prescrizione medica o il piano terapeutico in suo possesso.

5-bis. La prescrizione di medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezione A, per il trattamento degli stati di tossicodipendenza da oppiacei deve essere effettuata all'interno del piano terapeutico individualizzato, secondo modalità stabilite con decreto del Ministero della salute.

6. I medici chirurghi e i medici veterinari sono autorizzati ad approvvigionarsi attraverso autorizzazione, a trasportare e a detenere i medicinali compresi nell'allegato III-bis per uso professionale urgente, utilizzando il ricettario di cui al comma 1. Una copia della ricetta è conservata dal medico chirurgo o dal medico veterinario che



tiene un registro delle prestazioni effettuate, annotandovi le movimentazioni, in entrata ed uscita, dei medicinali di cui si è approvvigionato e che successivamente ha somministrato. Il registro delle prestazioni non è di modello ufficiale e deve essere conservato per due anni a far data dall'ultima registrazione effettuata; le copie delle autorizzazioni sono conservate, come giustificativo dell'entrata, per lo stesso periodo del registro.

7. Il personale che opera nei distretti sanitari di base o nei servizi territoriali o negli ospedali pubblici o accreditati delle aziende sanitarie locali è autorizzato a consegnare al domicilio di malati che hanno accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore secondo le vigenti disposizioni, ad esclusione del trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei, le quantità terapeutiche dei medicinali compresi nell'allegato III-bis accompagnate dalla certificazione medica che ne prescrive la posologia e l'utilizzazione nell'assistenza domiciliare.

8. Gli infermieri professionali che effettuano servizi di assistenza domiciliare nell'ambito dei distretti sanitari di base o nei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali e i familiari dei pazienti, opportunamente identificati dal medico o dal farmacista che ivi effettuano servizio, sono autorizzati a trasportare le quantità terapeutiche dei medicinali compresi nell'allegato III-bis accompagnate dalla certificazione medica che ne prescrive la posologia e l'utilizzazione a domicilio di malati che hanno accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore secondo le vigenti disposizioni, ad esclusione del trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei.

9. La prescrizione dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni B, C e D, di cui all'art. 14 è effettuata con ricetta da rinnovarsi volta per volta e da trattarsi da parte del farmacista.

10. La prescrizione dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezione E, di cui all'art. 14 è effettuata con ricetta medica.

10-bis. I medici chirurghi, su richiesta dei pazienti in corso di trattamento terapeutico con medicinali stupefacenti o psicotropi che si recano all'estero, provvedono alla redazione della certificazione di possesso dei medicinali stupefacenti o psicotropi compresi nella tabella dei medicinali, da presentare all'autorità doganale all'uscita dal territorio nazionale, individuati con decreto del Ministero della salute, che definisce anche il modello della certificazione.

14. L'art. 45 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«Art. 45 (Dispensazione dei medicinali). - 1. La dispensazione dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14 è effettuata dal farmacista che annota sulla ricetta il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente.

2. Il farmacista dispensa i medicinali di cui al comma 1 dietro presentazione di prescrizione medica compilata sulle ricette previste dai commi 1 e 4-bis dell'art. 43 nella quantità e nella forma farmaceutica prescritta.

3. Il farmacista ha l'obbligo di accertare che la ricetta sia stata redatta secondo le disposizioni stabilite nell'art. 43, di annotarvi la data di spedizione e di apporvi il timbro della farmacia e di conservarla tenendone conto ai fini del scarico dei medicinali sul registro di entrata e uscita di cui al comma 1 dell'art. 60.

3-bis. Il farmacista spedisce comunque le ricette che prescrivano un quantitativo che, in relazione alla posologia indicata, superi teoricamente il limite massimo di terapia di trenta giorni, ove l'eccedenza sia dovuta al numero di unità posologiche contenute nelle confezioni in commercio. In caso di ricette che prescrivano una cura di durata superiore a trenta giorni, il farmacista consegna un numero di confezioni sufficiente a coprire trenta giorni di terapia, in relazione alla posologia indicata, dandone comunicazione al medico prescrittore.

4. La dispensazione dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni B e C, è effettuata dal farmacista dietro presentazione di ricetta medica da rinnovarsi volta per volta. Il farmacista appone sulla ricetta la data di spedizione e il timbro della farmacia e la conserva tenendone conto ai fini del scarico dei medicinali sul registro di entrata e di uscita di cui all'art. 60, comma 1.

5. Il farmacista conserva per due anni, a partire dal giorno dell'ultima registrazione nel registro di cui all'art. 60, comma 1, le ricette che prescrivono medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B e C. Nel caso di fornitura di medicinali a carico del Servizio sanitario nazionale, il farmacista è tenuto a conservare una copia della ricetta originale o fotocopia della ricetta originale, recante la data di spedizione.

6. La dispensazione dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezione D, è effettuata dal farmacista dietro presentazione di ricetta medica da rinnovarsi volta per volta.

6-bis. All'atto della dispensazione dei medicinali inseriti nella sezione D della tabella dei medicinali, successivamente alla data del 15 giugno 2009, limitatamente alle ricette diverse da quella di cui al decreto del Ministro della salute 10 marzo 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 76 del 31 marzo 2006, o da quella del Servizio sanitario nazionale, disciplinata dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 17 marzo 2008, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 86 dell'11 aprile 2008, il farmacista deve annotare sulla ricetta il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente. Il farmacista conserva per due anni, a partire dal giorno dell'ultima registrazione, copia o fotocopia della ricetta ai fini della dimostrazione della liceità del possesso dei farmaci consegnati dallo stesso farmacista al paziente o alla persona che li ritira.

7. La dispensazione dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezione E, è effettuata dal farmacista dietro presentazione di ricetta medica.



8. Decorsi trenta giorni dalla data del rilascio, la prescrizione medica non può essere più spedita.

9. Salvo che il fatto costituisca reato, il contravventore alle disposizioni del presente articolo è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria del pagamento di una somma da euro 100 ad euro 600.

10. Il Ministro della salute provvede a stabilire, con proprio decreto, tenuto conto di quanto previsto dal decreto ministeriale 15 luglio 2004 in materia di tracciabilità di medicinali, la forma ed il contenuto dei moduli idonei al controllo del movimento dei medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope tra le farmacie interne degli ospedali e singoli reparti.

10-bis. Su richiesta del cliente e in caso di ricette che prescrivono più confezioni, il farmacista, previa specifica annotazione sulla ricetta, può spedirla in via definitiva consegnando un numero di confezioni inferiore a quello prescritto, dandone comunicazione al medico prescrittore, ovvero può consegnare, in modo frazionato, le confezioni, purché entro il termine di validità della ricetta e previa annotazione del numero di confezioni volta per volta consegnato.»

15. All'art. 46 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «delle preparazioni indicate nelle tabelle I, II, III, IV e V previste» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, prevista»;

b) al comma 4, le parole: «delle preparazioni» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali».

16. All'art. 47 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «delle preparazioni indicate nelle tabelle I, II, III, IV e V previste» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, prevista»;

b) al comma 4, le parole: «delle preparazioni» sono sostituite dalle seguenti: «dei medicinali».

16-bis. Al comma 9 dell'art. 50 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, le parole: «I, II, III, IV e V» sono sostituite dalle seguenti: «I, II, III e IV».

17. All'art. 54 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossico-

dipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: «tabelle I, II, III, IV e V di cui all'art. 14» sono sostituite dalle seguenti: «tabelle di cui all'art. 14, con esclusione dei medicinali di cui alle sezioni C, D ed E della tabella dei medicinali,»;

b) al comma 2, le parole: «I, II, e III previste dall'art. 14» sono sostituite dalle seguenti: «di cui all'art. 14, con esclusione dei medicinali di cui alle sezioni B, C, D ed E della tabella dei medicinali,».

18. L'art. 60 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«Art. 60 (Registro di entrata e uscita). - 1. Ogni acquisto o cessione, anche a titolo gratuito, di sostanze e di medicinali di cui alle tabelle previste dall'art. 14, è iscritto in un registro speciale nel quale, senza alcuna lacuna, abrasione o aggiunta, in ordine cronologico, secondo una progressione numerica unica per ogni sostanza o medicinale, è tenuto in evidenza il movimento di entrata e di uscita delle stesse sostanze o medicinali. Tale registro è numerato e firmato in ogni pagina dal responsabile dell'azienda unità sanitaria locale o da un suo delegato che riporta nella prima pagina gli estremi della autorizzazione ministeriale e dichiara nell'ultima il numero delle pagine di cui il registro è costituito. Il registro è conservato da parte degli enti e delle imprese autorizzati alla fabbricazione, per la durata di dieci anni dal giorno dell'ultima registrazione. Detto termine è ridotto a cinque anni per le officine autorizzate all'impiego e per le imprese autorizzate al commercio all'ingrosso. Lo stesso termine è ridotto a due anni per le farmacie aperte al pubblico e per le farmacie ospedaliere. I direttori sanitari e i titolari di gabinetto di cui all'art. 42, comma 1, conservano il registro di cui al presente comma per due anni dal giorno dell'ultima registrazione.

2. I responsabili delle farmacie aperte al pubblico e delle farmacie ospedaliere nonché delle aziende autorizzate al commercio all'ingrosso riportano sul registro il movimento dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, secondo le modalità indicate al comma 1 e nel termine di quarantotto ore dalla dispensazione.

3. Le unità operative delle strutture sanitarie pubbliche e private, nonché le unità operative dei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali sono dotate di registro di carico e scarico dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, prevista dall'art. 14.

4. I registri di cui ai commi 1 e 3 sono conformi ai modelli predisposti dal Ministero della salute e possono essere composti da un numero di pagine adeguato alla quantità di stupefacenti normalmente detenuti e movimentati.

5. In alternativa ai registri di cui ai commi 1 e 3, il Ministero della salute stabilisce con proprio decreto le modalità di registrazione su supporto informatico della movimentazione delle sostanze e dei medicinali di cui alle tabelle previste dall'art. 14.

6. Il registro di cui al comma 3 è vidimato dal direttore sanitario, o da un suo delegato, che provvede alla sua



distribuzione. Il registro è conservato, in ciascuna unità operativa, dal responsabile dell'assistenza infermieristica per due anni dalla data dell'ultima registrazione.

7. Il dirigente medico preposto all'unità operativa è responsabile della effettiva corrispondenza tra la giacenza contabile e quella reale dei medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, prevista dall'art. 14.

8. Il direttore responsabile del servizio farmaceutico compie periodiche ispezioni per accertare la corretta tenuta dei registri di reparto di cui al comma 3 e redige apposito verbale da trasmettere alla direzione sanitaria.».

19. All'art. 61 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Nel registro di cui all'art. 60, comma 1, tenuto da enti e imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali, compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, è annotata ciascuna operazione di entrata e di uscita o di passaggio in lavorazione.».

20. All'art. 62 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Il registro di cui all'art. 60, comma 1, tenuto dagli enti e imprese autorizzati all'impiego ed al commercio di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali di cui alle tabelle previste dall'art. 14 ed il registro delle farmacie per quanto concerne i medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, dell'art. 14, sono chiusi al 31 dicembre di ogni anno. La chiusura si compie mediante scritturazione riassuntiva di tutti i dati comprovanti i totali delle qualità e quantità dei prodotti avuti in carico e delle quantità e qualità dei prodotti impiegati o commercializzati durante l'anno, con l'indicazione di ogni eventuale differenza o residuo.».

21. All'art. 63 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Gli enti o le imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14 tengono anche un registro di lavorazione, numerato e firmato in ogni pagina da un funzionario del Ministero della salute all'uopo delegato, nel quale sono iscritte le quantità di materie prime poste in lavorazione, con indicazione della loro esatta denominazione e della data di entrata nel reparto di lavorazione, nonché i prodotti ottenuti da ciascuna lavorazione. Tale registro è conservato per dieci anni a far data dall'ultima registrazione.».

22. Il comma 1 dell'art. 65 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze

psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituito dal seguente:

«1. Gli enti e le imprese autorizzati alla produzione, alla fabbricazione e all'impiego di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali, compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, trasmettono al Ministero della salute, alla Direzione centrale per i servizi antidroga e alla competente unità sanitaria locale annualmente, non oltre il 31 gennaio di ciascun anno, i dati riassuntivi dell'anno precedente e precisamente:

a) i risultati di chiusura del registro di carico e scarico;

b) la quantità e qualità delle sostanze utilizzate per la produzione di medicinali preparati nel corso dell'anno;

c) la quantità e la qualità dei medicinali venduti nel corso dell'anno;

d) la quantità e la qualità delle giacenze esistenti al 31 dicembre.».

23. All'art. 66 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Gli enti e le imprese autorizzati ai sensi dell'art. 17 che abbiano effettuato importazioni o esportazioni di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché di medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, trasmettono al Ministero della salute, entro quindici giorni dalla fine di ogni trimestre, i dati relativi ai permessi di importazione o di esportazione utilizzati nel corso del trimestre precedente. Gli enti e le imprese autorizzati alla fabbricazione trasmettono, altresì, un rapporto sulla natura e quantità delle materie prime ricevute e di quelle utilizzate per la lavorazione degli stupefacenti o sostanze psicotrope nonché dei medicinali ricavati, e di quelli venduti nel corso del trimestre precedente. In tale rapporto, per l'oppio grezzo, nonché per le foglie e pasta di coca è indicato il titolo in sostanze attive ad azione stupefacente.».

24. Gli articoli 69 e 71 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono abrogati.

24-bis. La rubrica del titolo VII del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è sostituita dalla seguente: «Prescrizioni particolari relative ai precursori di droghe».

24-ter. All'art. 73 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di



tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque commette uno dei fatti previsti dal presente articolo che, per i mezzi, la modalità o le circostanze dell'azione ovvero per la qualità e quantità delle sostanze, è di lieve entità, è punito con le pene della reclusione da sei mesi a quattro anni e della multa da euro 1.032 a euro 10.329»;

b) il comma 5-bis è sostituito dal seguente:

«5-bis. Nell'ipotesi di cui al comma 5, limitatamente ai reati di cui al presente articolo commessi da persona tossicodipendente o da assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope, il giudice, con la sentenza di condanna o di applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'art. 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, anziché le pene detentive e pecuniarie, quella del lavoro di pubblica utilità di cui all'art. 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 art. 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, il lavoro di pubblica utilità ha una durata corrispondente a quella della sanzione detentiva irrogata. Esso può essere disposto anche nelle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 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 citato art. 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'art. 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».

24-quater. All'art. 75 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, l'alinea è sostituito dal seguente: «Chiunque, per farne uso personale, illecitamente importa, esporta, acquista, riceve a qualsiasi titolo o comunque detiene sostanze stupefacenti o psicotrope è sottoposto, per un periodo da due mesi a un anno, se si tratta di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle I e III previste dall'art. 14, e per un periodo da uno a tre mesi, se si tratta di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle II e IV previste dallo stesso articolo, a una o più delle seguenti sanzioni amministrative:»;

b) dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«1-bis. Ai fini dell'accertamento della destinazione ad uso esclusivamente personale della sostanza stupefacente o psicotropa o del medicinale di cui al comma 1, si tiene conto delle seguenti circostanze:

a) che la quantità di sostanza stupefacente o psicotropa non sia superiore ai limiti massimi indicati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, sentita la Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento per le politiche antidroga, nonché della modalità di presentazione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, avuto riguardo al peso lordo complessivo o al confezionamento frazionato ovvero ad altre circostanze dell'azione, da cui risulti che le sostanze sono destinate ad un uso esclusivamente personale;

b) che i medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope elencate nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, non eccedano il quantitativo prescritto».

25. All'art. 114 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. Il perseguimento degli obiettivi previsti dal comma 1 può essere affidato dai comuni e dalle comunità montane o dalle loro associazioni alle competenti aziende unità sanitarie locali o alle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116.».

26. All'art. 115 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, al comma 1 la parola: «ausiliari» è soppressa.

27. All'art. 120 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

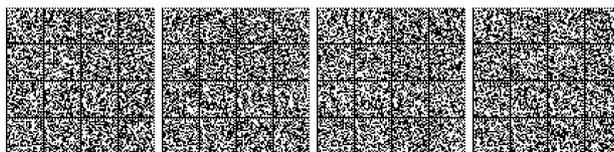
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Chiunque fa uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le dipendenze o ad una struttura privata autorizzata ai sensi dell'art. 116 e specificamente per l'attività di diagnosi, di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di eseguire un programma terapeutico e socio-riabilitativo.»;

b) al comma 3, le parole: «dell'unità» sono sostituite dalle seguenti: «delle aziende unità» e dopo le parole: «unità sanitarie locali,» sono inserite le seguenti: «e con le strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116»;

c) il comma 4 è sostituito dal seguente:

«4. Gli esercenti la professione medica che assistono persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope possono, in ogni tempo, avvalersi dell'ausilio del servizio pubblico per le dipendenze e delle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116.»;



d) il comma 7 è sostituito dal seguente:

«7. Gli operatori del *servizio pubblico per le dipendenze* e delle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116 non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione, né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad altra autorità. Agli stessi si applicano le disposizioni dell'art. 200 del codice di procedura penale e si estendono le garanzie previste per il difensore dalle disposizioni dell'art. 103 del codice di procedura penale in quanto applicabili.»

28. All'art. 122 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. *Il servizio pubblico per le dipendenze* e le strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116, compiuti i necessari accertamenti e sentito l'interessato, che può farsi assistere da un medico di fiducia autorizzato a presenziare anche agli accertamenti necessari, definiscono un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato che può prevedere, ove le condizioni psicofisiche del tossicodipendente lo consentano, in collaborazione con i centri di cui all'art. 114 e avvalendosi delle cooperative di solidarietà sociale e delle associazioni di cui all'art. 115, iniziative volte ad un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale, attività di pubblica utilità o di solidarietà sociale. Nell'ambito dei programmi terapeutici che lo prevedono, possono adottare metodologie di disassuefazione, nonché trattamenti psico-sociali e farmacologici adeguati. *Il servizio pubblico per le dipendenze verifica l'efficacia del trattamento e la risposta del paziente al programma.*»;

b) al comma 2, le parole: «deve essere» sono sostituite dalla seguente: «viene» e dopo la parola: «studio» è inserita la seguente: «e»;

c) al comma 3, le parole: «riabilitative iscritte in un albo regionale o provinciale» sono sostituite dalle seguenti: «private autorizzate ai sensi dell'art. 116»;

d) il comma 4 è sostituito dal seguente:

«4. Quando l'interessato ritenga di attuare il programma presso strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116 e specificamente per l'attività di diagnosi, di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo, la scelta può cadere su qualsiasi struttura situata nel territorio nazionale che si dichiara di essere in condizioni di accoglierlo.»

28-bis. *Al comma 1 dell'art. 123 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, le parole: «alle tabelle I e II, sezioni A, B e C,» sono sostituite dalle seguenti: «alla tabella I e alla tabella dei medicinali.*

29. All'art. 127 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossico-

dipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il comma 8 è sostituito dal seguente:

«8. I progetti di cui alle lettere a) e c) del comma 7 non possono prevedere la somministrazione delle sostanze stupefacenti o psicotrope incluse nelle tabelle I e II di cui all'art. 14 e delle sostanze non inserite nella Farmacopea ufficiale, fatto salvo l'uso dei medicinali oppioidi prescrittibili.»

30. 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, sono inserite le tabelle, previste dagli articoli 13, comma 1, e 14 del citato testo unico, come modificati dai commi 2 e 3 del presente articolo, nonché l'allegato III-bis, riportati nell'allegato A al presente decreto.

Riferimenti normativi:

Si riporta il testo dell'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza), come modificato dalla presente legge:

«Art. 2. Attribuzioni del Ministro della sanità

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

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

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

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

d) concede le autorizzazioni per la coltivazione, la produzione, la fabbricazione, l'impiego, il commercio, l'esportazione, l'importazione, il transito, l'acquisto, la vendita e la detenzione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché quelle per la produzione, il commercio, l'esportazione, l'importazione e il transito delle sostanze suscettibili di impiego per la produzione di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui al comma 1 dell'art. 70;

e) stabilisce con proprio decreto:

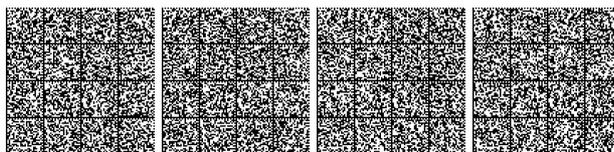
1) l'elenco annuale delle imprese autorizzate, alla fabbricazione, all'impiego e al commercio all'ingrosso di sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché di quelle di cui al comma 1 dell'art. 70;

2) il completamento e l'aggiornamento delle tabelle di cui all'art. 13, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto superiore di sanità;

3) le indicazioni relative alla confezione dei farmaci contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope;

f) verifica, ad un anno, a due anni, a tre anni e a cinque anni dall'entrata in commercio di nuovi farmaci, la loro capacità di indurre dipendenza nei consumatori;

g) promuove, in collaborazione con i Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e di grazia e giustizia, studi e ricerche relativi agli aspetti farmacologici, tossicologici, medici, psicologici, riabilitativi, sociali, educativi, preventivi e giuridici in tema di droghe, alcool e tabacco;



h) promuove, in collaborazione con le regioni, iniziative volte a eliminare il fenomeno dello scambio di siringhe tra tossicodipendenti, favorendo anche l'immissione nel mercato di siringhe monouso autobloccanti".

Si riporta il testo dell'art. 13 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 13. Tabelle delle sostanze soggette a controllo

1. *Le sostanze stupefacenti o psicotrope sottoposte alla vigilanza ed al controllo del Ministero della salute e i medicinali a base di tali sostanze, ivi incluse le sostanze attive ad uso farmaceutico, sono raggruppate, in conformità ai criteri di cui all'art. 14, in cinque tabelle, allegate al presente testo unico. Il Ministero della salute stabilisce con proprio decreto il completamento e l'aggiornamento delle tabelle con le modalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera e), numero 2).*

2. Le tabelle di cui al comma 1 devono contenere l'elenco di tutte le sostanze e dei preparati indicati nelle convenzioni e negli accordi internazionali e sono aggiornate tempestivamente anche in base a quanto previsto dalle convenzioni e accordi medesimi ovvero a nuove acquisizioni scientifiche.

3. (abrogato).

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

5. *Il Ministero della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità e l'Istituto superiore di sanità ed in accordo con le convenzioni internazionali in materia di sostanze stupefacenti o psicotrope, dispone con apposito decreto l'esclusione da una o più misure di controllo di quei medicinali e dispositivi diagnostici che per la loro composizione qualitativa e quantitativa non possono trovare un uso diverso da quello cui sono destinati."*

Si riporta il testo dell'art. 19 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 19. Requisiti soggettivi per l'autorizzazione

1. Le autorizzazioni previste dal comma 1 dell'art. 17 sono personali e non possono essere cedute, nè comunque utilizzate da altri a qualsiasi titolo ed in qualsiasi forma.

2. Le autorizzazioni medesime possono essere accordate soltanto ad enti o imprese il cui titolare o legale rappresentante, se trattasi di società, sia di buona condotta e offra garanzie morali e professionali. Gli stessi requisiti deve possedere il direttore tecnico dell'azienda. *Le autorizzazioni non possono essere rilasciate ai soggetti di cui al presente comma, persone fisiche o legali rappresentanti di enti, che abbiano avuto condanne o sanzioni ai sensi degli articoli 73, 74 e 75; in tali casi sono immediatamente revocate anche le autorizzazioni già rilasciate.*

3. Nel caso di enti o imprese che abbiano più filiali o depositi è necessaria l'autorizzazione per ciascuna filiale o deposito. I requisiti previsti dal comma 2 devono essere posseduti anche dalla persona preposta alla filiale o al deposito.

4. Nel caso di cessazione dell'attività autorizzata o di cessazione dell'azienda, di mutamento della denominazione o della ragione sociale, di morte o di sostituzione del titolare dell'impresa o del legale rappresentante dell'ente, l'autorizzazione decade di diritto, senza necessità di apposito provvedimento.

5. Tuttavia nel caso di morte o di sostituzione del titolare dell'impresa o del legale rappresentante dell'ente, il Ministero della sanità può consentire in via provvisoria, per non oltre il termine perentorio di tre mesi, la prosecuzione dell'attività autorizzata sotto la responsabilità del direttore tecnico."

Si riporta il testo dell'art. 26 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 26. (Legge 22 dicembre 1975, n. 685, art. 26) Coltivazioni e produzioni vietate

1. *Salvo quanto stabilito nel comma 2, è vietata nel territorio dello Stato la coltivazione delle piante comprese nelle tabelle I e II di cui all'art. 14, ad eccezione della canapa coltivata esclusivamente per la produzione di fibre o per altri usi industriali, diversi da quelli di cui all'art. 27, consentiti dalla normativa dell'Unione europea.*

2. Il Ministero della sanità può autorizzare istituti universitari e laboratori pubblici aventi fini istituzionali di ricerca, alla coltivazione delle piante sopra indicate per scopi scientifici, sperimentali o didattici."

Si riporta il testo dell'art. 31 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309:

"Art. 31. Quote di fabbricazione

1. Il Ministro della sanità, entro il mese di novembre di ogni anno, tenuto conto degli impegni derivanti dalle convenzioni internazionali, stabilisce con proprio decreto le quantità delle varie sostanze stupefacenti o psicotrope, comprese nelle tabelle di cui all'art. 14, con esclusione di quelle incluse nelle sezioni C, D ed E della tabella dei medicinali, che possono essere fabbricate e messe in vendita, in Italia o all'estero, nel corso dell'anno successivo, da ciascun ente o impresa autorizzati alla fabbricazione.

2. I limiti quantitativi stabiliti nel provvedimento di cui al comma 1 possono essere aumentati, ove necessario, nel corso dell'anno al quale si riferiscono.

3. I provvedimenti di cui ai commi 1 e 2 sono pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

4. Sono tollerate eventuali eccedenze di fabbricazione non superiori al 10 per cento sulle quantità consentite purché siano denunciate al Ministero della sanità entro quindici giorni dal momento in cui sono accertate. Le eccedenze sono computate nei quantitativi da fabbricarsi nell'anno successivo.

5. Chiunque per colpa fabbrica sostanze stupefacenti o psicotrope in quantità superiori a quelle consentite o tollerate è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a euro 10.329 (lire venti milioni)."

Si riporta il testo dell'art. 34 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 34. Controllo sui cicli di lavorazione

1. *Presso ciascun ente o impresa, autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope, comprese nelle tabelle I, II e nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14, devono essere dislocati uno o più militari della Guardia di finanza per il controllo dell'entrata e dell'uscita delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché per la sorveglianza a carattere continuativo durante i cicli di lavorazione.*

2. La vigilanza può essere disposta, su richiesta del Ministero della sanità, previa intesa con il Comando generale della Guardia di finanza, anche presso singoli enti o imprese autorizzati all'impiego di dette sostanze.

3. Le istruzioni di servizio sono impartite dal Comando generale della Guardia di finanza in conformità alle disposizioni di massima concertate, anche ai fini del coordinamento, col Ministero della sanità.

4. Le aziende, che fabbricano sostanze stupefacenti o psicotrope, hanno l'obbligo di mettere a disposizione dei militari addetti alla vigilanza presso lo stabilimento i locali idonei per lo svolgimento delle operazioni di controllo, adeguatamente attrezzate per i turni di riposo, quando la lavorazione si svolge durante la notte."

Si riporta il testo dell'art. 35 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 35. Controllo sulle materie prime

1. Il Ministero della sanità esercita il controllo sulle quantità di materie prime ad azione stupefacente, sulle quantità di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle di cui all'art. 14, con esclusione di quelle incluse nelle sezioni C, D ed E della tabella dei medicinali, fabbricate o comunque in possesso di ciascuna officina e sulla loro destinazione, con particolare riguardo alla ripartizione quantitativa sul mercato.

2. Il Ministro della sanità può limitare o vietare, in qualsiasi momento, ove particolari circostanze lo richiedano, la fabbricazione di singole sostanze stupefacenti o psicotrope.

3. Gli organi specializzati di controllo sono tenuti ad effettuare salutarie ed improvvise azioni di controllo sia di iniziativa propria che su richiesta del Ministero della sanità."

Si riporta il testo dell'art. 36 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 36. Autorizzazione all'impiego

1. Chiunque intende ottenere l'autorizzazione all'impiego di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle di cui all'art. 14, purché regolarmente autorizzato all'esercizio di officina farmaceutica, deve presentare domanda al Ministero della sanità, secondo le modalità previste dal comma 4 dell'art. 32, in quanto applicabili.



2. Il Ministero della sanità accerta se i locali siano idonei alla preparazione, all'impiego ed alla custodia delle materie prime e dei prodotti.

3. Il decreto di autorizzazione è valido per l'acquisto e per l'impiego delle sostanze sottoposte a controllo, nonché per la vendita *dei prodotti ottenuti*.

4. Le spese relative agli accertamenti di cui al comma 2 sono a carico del richiedente ed i relativi recuperi sono versati con imputazione ad apposito capitolo dello stato di previsione delle entrate statali.”

Si riporta il testo dell'art. 38 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 38. Vendita o cessione di sostanze stupefacenti o psicotrope

1. *La vendita o cessione, a qualsiasi titolo, anche gratuito, delle sostanze e dei medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, esclusi i medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni D ed E, è fatta alle persone autorizzate ai sensi del presente testo unico in base a richiesta scritta con buono acquisto conforme al modello predisposto dal Ministero della salute. I titolari o i direttori di farmacie aperte al pubblico o ospedaliere possono utilizzare i buoni acquisto anche per richiedere, a titolo gratuito, i medicinali compresi nella tabella dei medicinali, esclusi i medicinali e le sostanze attive ad uso farmaceutico di cui alla tabella dei medicinali, sezioni D ed E, ad altre farmacie aperte al pubblico o ospedaliere, qualora si configuri il carattere di urgenza terapeutica.*

1-bis. *Il Ministero della salute stabilisce, con proprio decreto, il modello dei buoni acquisto.*

2. In caso di perdita, anche parziale, del bollettario “buoni acquisto”, deve essere fatta, entro ventiquattro ore dalla scoperta, denuncia scritta all'autorità di pubblica sicurezza. Chiunque viola tale disposizione è punito con la sanzione amministrativa del pagamento della somma da euro 103 (lire duecentomila) a euro 2.065 (lire quattro milioni).

3. I produttori di specialità medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope sono autorizzati, nei limiti e secondo le norme stabilite dal Ministero della sanità, a spedire ai medici chirurghi e ai medici veterinari campioni di tali specialità.

4. È vietata comunque la fornitura ai medici chirurghi e ai medici veterinari di campioni delle sostanze stupefacenti o psicotrope elencate nelle tabelle I, II e III di cui all'art. 14.

5. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque viola la disposizione di cui al comma 4 è punito con la sanzione amministrativa del pagamento della somma da euro 103 (lire duecentomila) a euro 516 (lire un milione).

6. L'invio delle specialità medicinali di cui al comma 4 è subordinato alla richiesta datata e firmata dal sanitario, che si impegna alla somministrazione sotto la propria responsabilità.

7. Chiunque cede buoni acquisto a qualsiasi titolo è punito, salvo che il fatto costituisca più grave reato, con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da euro 2.582 (lire cinque milioni) a euro 15.493 (lire trenta milioni).”

Si riporta il testo dell'art. 40 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 40. Confezioni per la vendita

1. *Il Ministero della salute, nel rispetto delle normative comunitarie, al momento dell'autorizzazione all'immissione in commercio, determina, in rapporto alla loro composizione, indicazione terapeutica e posologia, le confezioni dei medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope che possono essere messe in commercio ed individua, in applicazione dei criteri di cui all'art. 14, la sezione della tabella dei medicinali in cui collocare il medicinale stesso.*

2. Composizione, indicazioni terapeutiche, posologia ed eventuali controindicazioni devono essere riportate in modo inequivoco nel foglio illustrativo che accompagna la confezione.”

Si riporta il testo dell'art. 41 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 41. Modalità di consegna

1. La consegna di sostanze sottoposte a controllo, da parte degli enti o delle imprese autorizzati a commerciarle, deve essere fatta:

a) personalmente all'intestatario dell'autorizzazione al commercio o al farmacista, previo accertamento della sua identità, qualora la consegna sia effettuata presso la sede dell'ente o dell'impresa, e annotando i dati del documento di riconoscimento in calce al buono acquisto;

b) a mezzo di un qualunque dipendente dell'ente o dell'impresa, debitamente autorizzato, direttamente al domicilio dell'acquirente, previo accertamento della identità di quest'ultimo e annotando i dati del documento di riconoscimento in calce al buono acquisto;

c) a mezzo pacco postale assicurato;

d) mediante agenzia di trasporto o corriere privato. In questo caso, ove si tratti di sostanze stupefacenti o psicotrope indicate *nelle tabelle I, II, III e nella tabella dei medicinali, sezione A, di cui all'art. 14* e il cui quantitativo sia superiore ai cento grammi, il trasporto deve essere effettuato previa comunicazione, a cura del mittente, al più vicino ufficio di Polizia di Stato o comando dei carabinieri o della Guardia di finanza.

1-bis. In deroga alle disposizioni di cui al comma 1, la consegna di sostanze sottoposte a controllo può essere fatta anche da parte di operatori sanitari, per quantità terapeutiche di *medicinali* di cui all'allegato III-bis, accompagnate da dichiarazione sottoscritta dal medico di medicina generale, di continuità assistenziale o dal medico ospedaliero che ha in cura il paziente, che ne prescrive l'utilizzazione anche nell'assistenza domiciliare di *malati che hanno accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore secondo le vigenti disposizioni*, ad esclusione del trattamento domiciliare degli stati di tossicodipendenza da oppiacei.

2. La comunicazione, di cui al comma 1, lettera d), compilata in triplice copia, deve indicare il mittente ed il destinatario, il giorno in cui si effettua il trasporto, la natura e la quantità degli stupefacenti trasportati. Una delle copie è trattenuta dall'ufficio o comando predetti; la seconda è da questo inviata al corrispondente ufficio o comando della giurisdizione del destinatario, per la opportuna azione di vigilanza; la terza, timbrata e vistata dall'ufficio o comando di cui sopra, deve accompagnare la merce ed essere restituita dal destinatario al mittente.

3. Chiunque consegna o trasporti sostanze stupefacenti o psicotrope non ottemperando alle disposizioni del presente articolo è punito con l'arresto fino ad un anno e con l'ammenda da euro 516 (lire un milione) a euro 10.329 (lire venti milioni).

4. Chi vende o cede sostanze sottoposte a controllo, deve conservare la copia della fattura, il relativo buono acquisto, nonché, ove la consegna avvenga a mezzo posta o corriere, la ricevuta postale o dell'agenzia di trasporto o del corriere privato, relativa alla spedizione della merce. L'inosservanza delle disposizioni del presente comma è punita con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma fino a euro 516 (lire un milione).”

Si riporta il testo dell'art. 42 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 42. *Acquisto di medicinali a base di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope da parte di medici chirurghi.*

1. *I medici chirurghi ed i medici veterinari, i direttori sanitari o responsabili di ospedali, case di cura in genere, prive dell'unità operativa di farmacia, e titolari di gabinetto per l'esercizio delle professioni sanitarie qualora, per le normali esigenze terapeutiche, si determini la necessità di approvvigionarsi di medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, di cui all'art. 14, devono farne richiesta scritta in triplice copia alla farmacia o al grossista di medicinali. La prima delle predette copie rimane per documentazione al richiedente; le altre due devono essere rimesse alla farmacia o alla ditta all'ingrosso; queste ultime ne trattengono una per il proprio scarico e trasmettono l'altra all'azienda sanitaria locale a cui fanno riferimento.*

2. Salvo che il fatto costituisca reato, l'acquisto *dei predetti medicinali* in misura eccedente in modo apprezzabile quelle occorrenti per le normali necessità è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma *da euro 100 ad euro 500*.

3. I direttori sanitari ed i titolari di gabinetto di cui al comma 1 debbono tenere un registro di carico e scarico *dei medicinali acquistati*, nel quale devono specificare l'impiego *dei medicinali stessi*.

4. Detto registro deve essere vidimato e firmato in ciascuna pagina dall'autorità sanitaria locale.”



Il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 17 marzo 2008 reca: "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'art. 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale".

Si riporta il testo dell'art. 116 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309:

"Art. 116. Livelli essenziali relativi alla libertà di scelta dell'utente e ai requisiti per l'autorizzazione delle strutture private

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano assicurano, quale livello essenziale delle prestazioni ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, la libertà di scelta di ogni singolo utente relativamente alla prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze. La realizzazione di strutture e l'esercizio di attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di soggetti tossicodipendenti o alcool dipendenti è soggetta ad autorizzazione ai sensi dell'art. 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. L'autorizzazione alla specifica attività prescelta è rilasciata in presenza dei seguenti requisiti minimi, che rappresentano livelli essenziali ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione:

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

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

c) personale dotato di comprovata esperienza nel settore di attività prescelto;

d) presenza di un'équipe multidisciplinare composta dalle figure professionali del medico con specializzazioni attinenti alle patologie correlate alla tossicodipendenza o del medico formato e perfezionato in materia di tossicodipendenza, dello psichiatra e/o dello psicologo abilitato all'esercizio della psicoterapia e dell'infermiere professionale, qualora l'attività prescelta sia quella di diagnosi della tossicodipendenza;

e) presenza numericamente adeguata di educatori, professionali e di comunità, supportata dalle figure professionali del medico, dello psicologo e delle ulteriori figure richieste per la specifica attività prescelta di cura e riabilitazione dei tossicodipendenti.

3. Il diniego di autorizzazione deve essere motivato con espresso riferimento alle normative vigenti o al possesso dei requisiti minimi di cui al comma 2.

4. Le regioni e le province autonome stabiliscono le modalità di accertamento e certificazione dei requisiti indicati dal comma 2 e le cause che danno luogo alla sospensione o alla revoca dell'autorizzazione.

5. Il Governo attua le opportune iniziative in sede internazionale e nei rapporti bilaterali per stipulare accordi finalizzati a promuovere e supportare le attività e il funzionamento dei servizi istituiti da organizzazioni italiane in Paesi esteri per il trattamento e la riabilitazione dei tossicodipendenti.

6. L'autorizzazione con indicazione delle attività prescelte è condizione necessaria oltre che per l'ammissione all'accreditamento istituzionale e agli accordi contrattuali di cui all'art. 117, per:

a) lo svolgimento dei compiti di cui all'art. 114;

b) l'accesso ai contributi di cui agli articoli 128 e 129;

c) la stipula con il Ministero della giustizia delle convenzioni di cui all'art. 96 aventi ad oggetto l'esecuzione dell'attività per la quale è stata rilasciata l'autorizzazione.

7. Fino al rilascio delle autorizzazioni ai sensi del presente articolo sono autorizzati all'attività gli enti iscritti negli albi regionali e provinciali.

8. Presso il Ministero della giustizia è tenuto l'elenco delle strutture private autorizzate e convenzionate, con indicazione dell'attività identificata quale oggetto della convenzione. L'elenco è annualmente aggiornato e comunicato agli uffici giudiziari.

9. Per le finalità indicate nel comma 1 dell'art. 100 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, le regioni e le province autonome di cui al comma 1 sono abilitate a ricevere erogazioni liberali fatte ai sensi del comma 2, lettera *a*), del suddetto articolo. Le regioni e le province

autonome ripartiscono le somme percepite tra gli enti di cui all'art. 115, secondo i programmi da questi presentati ed i criteri predeterminati dalle rispettive assemblee.

Il decreto del Ministro della salute 10 marzo 2006 reca: "Approvazione del ricettario per la prescrizione dei farmaci di cui alla tabella II, sezione A e all'allegato III-bis al D.P.R. del 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, come modificato dal D.L. 30 dicembre 2005, n. 272, convertito, con modificazioni, dalla L. 21 febbraio 2006, n. 49".

Il decreto del Ministro della salute 15 luglio 2004 reca: "Istituzione, presso l'Agenzia italiana del farmaco, di una banca dati centrale finalizzata a monitorare le confezioni dei medicinali all'interno del sistema distributivo".

Si riporta il testo dell'art. 46 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 46. Approvvigionamento e somministrazione a bordo delle navi mercantili

1. La richiesta per l'acquisto *dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, prevista dall'art. 14*, di cui devono essere provviste le navi mercantili a norma della legge 16 giugno 1939, n. 1045, è fatta in triplice copia, nei limiti stabiliti dalle tabelle allegata alla legge medesima, dal medico di bordo o, qualora questi manchi, da un medico fiduciario dell'armatore. Essa deve precisare il nome o il numero del natante, nonché il luogo ove ha sede l'ufficio di iscrizione della nave per la quale viene rilasciata; inoltre deve essere vistata dal medico di porto del luogo ove trovasi il natante.

2. La prima delle predette copie rimane per documentazione al richiedente; le altre due devono essere rimesse al farmacista, il quale ne trattiene una per il proprio scarico e trasmette l'altra al medico di porto annotandovi la dicitura: "spedita il giorno...".

3. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque viola una o più delle disposizioni del presente articolo è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 103 (lire duecentomila) a euro 516 (lire un milione).

4. Il medico di bordo o, quando questi manchi, il capitano della nave, è consegnatario *dei medicinali* e deve annotare in apposito registro il carico e lo scarico.

5. Il registro di cui al comma 4 è vidimato e firmato in ciascuna pagina dal medico di porto del luogo ove è iscritta la nave.

6. Esso deve essere conservato a bordo della nave per la durata di due anni a datare dal giorno dell'ultima registrazione."

Si riporta il testo dell'art. 47 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

"Art. 47. Approvvigionamento e somministrazione nei cantieri di lavoro

1. La richiesta per l'acquisto *dei medicinali compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, prevista dall'art. 14*, di cui devono essere provviste le aziende industriali, commerciali e agricole, a norma del decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, è fatta in triplice copia, nei limiti stabiliti nelle disposizioni previste dal decreto medesimo, dal medico fiduciario dell'azienda. Essa deve precisare il nome dell'azienda e il luogo ove è ubicato il cantiere per il quale è rilasciata, nonché il numero dei lavoratori addetti; inoltre deve essere vistata dall'autorità sanitaria locale nella cui circoscrizione il cantiere è ubicato.

2. La prima delle predette copie rimane per documentazione al richiedente; le altre due devono essere rimesse al farmacista, che ne trattiene una per il proprio scarico e trasmette l'altra alla competente unità sanitaria locale apponendovi la dicitura: "spedita il giorno...".

3. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque viola una o più delle disposizioni del presente articolo è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 103 (lire duecentomila) a euro 516 (lire un milione).

4. Il titolare dell'azienda o il medico del cantiere o, in mancanza, l'infermiere addetto o il capo cantiere è consegnatario *dei medicinali* e deve annotare in apposito registro il carico e lo scarico.



5. Il registro di cui al comma 4 è vidimato e firmato in ciascuna pagina dall'autorità sanitaria locale nella cui circoscrizione l'azienda ha sede. Esso deve essere conservato per la durata di due anni a datare dal giorno dell'ultima registrazione.”.

Si riporta il testo dell'art. 50 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 50. Disposizioni generali

1. L'importazione, l'esportazione ed il transito di sostanze stupefacenti o psicotrope possono essere effettuati esclusivamente dagli enti e dalle imprese autorizzati alla coltivazione delle piante, alla produzione, alla fabbricazione, all'impiego e al commercio di sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché all'impiego delle predette sostanze, a fini di ricerca scientifica e di sperimentazione.

2. Le operazioni di cui al comma 1 devono essere svolte soltanto tramite le dogane di prima categoria.

3. Il permesso deve essere rilasciato per ogni singola operazione; ha la validità di mesi sei e può essere utilizzato anche per quantitativi inferiori a quelli assegnati.

4. Le sostanze stupefacenti o psicotrope dirette all'estero devono essere spedite a mezzo pacco postale con valore dichiarato.

5. È vietata l'importazione di sostanze stupefacenti o psicotrope con destinazione ad una casella postale o ad una banca.

6. Le norme del presente testo unico si applicano alle zone, punti o depositi franchi qualora la disciplina a questi relativa vi consenta la introduzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

7. Durante il transito è vietato manomettere o in qualsiasi modo modificare gli involucri contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope salvo che per finalità doganali o di polizia. E' vietato altresì destinarli, senza apposita autorizzazione del Ministro della sanità, a Paese diverso da quello risultante dal permesso di esportazione e da quello di transito.

8. Per il trasporto e la consegna di sostanze stupefacenti o psicotrope in importazione, esportazione o transito si applicano le norme di cui all'art. 41.

9. Le disposizioni dei commi da 2 a 8 si applicano soltanto alle sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle I, II, III e IV di cui all'art. 14.”.

Si riporta il testo dell'art. 54 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 54. Prelevamento dei campioni

1. Nel caso di importazione di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle di cui all'art. 14, con esclusione dei medicinali di cui alle sezioni C, D ed E della tabella dei medicinali, la dogana destinataria provvede al prelevamento di campioni, a richiesta del Ministero della sanità e con le modalità da questi fissate.

2. Se l'importazione concerne le sostanze stupefacenti e psicotrope incluse nelle tabelle di cui all'art. 14, con esclusione dei medicinali di cui alle sezioni B, C, D ed E della tabella dei medicinali, la dogana preleva quattro separati campioni con le modalità indicate nel presente articolo.

3. Ciascun campione, salvo diversa determinazione disposta dal Ministero della sanità all'atto del rilascio del permesso di importazione, deve essere costituito da almeno 10 grammi per l'oppio, per gli estratti di oppio, per la resina di canape e per la pasta di coca; di grammi 20 per le foglie di coca, per la canapa indiana, per le capsule e per la paglia di papavero; di grammi uno per la cocaina, per la morfina, per la codeina, per la etilmorfina e per qualunque altra sostanza chimica allo stato grezzo o puro, di sali o di derivati, inclusi nella tabella I indicata al comma 1.

4. I singoli campioni devono essere contenuti in flaconi di vetro, con chiusura a tenuta, suggellati.

5. Sulla relativa etichetta, oltre le indicazioni della quantità e qualità della sostanza, della ditta importatrice e della provenienza, devono figurare anche il titolo dichiarato del principio attivo dominante e la percentuale di umidità della sostanza.

6. All'operazione di prelevamento dei campioni deve presenziare anche un militare della Guardia di finanza.

7. Per la predetta operazione deve essere redatto apposito verbale compilato in contraddittorio con l'importatore o un suo legale rappresentante e firmato dagli intervenuti.

8. Una copia del verbale è trasmessa, a cura della dogana, al Ministero della sanità, altra copia è allegata alla dichiarazione di importazione ed una terza copia è consegnata all'importatore.

9. Dei campioni prelevati, due devono essere trasmessi, a cura della dogana, al Ministero della sanità, uno rimane alla dogana stessa ed uno è trattenuto in custodia dall'importatore, il quale deve tenerne conto agli effetti delle registrazioni di entrata ed uscita.”.

Si riporta il testo dell'art. 61 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 61. Registro di entrata e uscita per gli enti e le imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope

1. Nel registro di cui all'art. 60, comma 1, tenuto da enti e imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali, compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, è annotata ciascuna operazione di entrata e di uscita o di passaggio in lavorazione.

2. Nelle registrazioni relative alle operazioni di uscita o di passaggio in lavorazione deve risultare anche il numero della operazione con la quale la sostanza, che ne è oggetto, fu registrata in entrata.

3. La sostanza ottenuta dal processo lavorativo, anche mediante sintesi, deve essere registrata in entrata con le indicazioni che consentono il collegamento con i dati contenuti nel registro di lavorazione.

4. Le variazioni quantitative delle giacenze di ogni sostanza devono essere contabilizzate, in apposita colonna da intestare alla sostanza stessa, in corrispondenza della registrazione concernente l'operazione da cui sono state determinate.”.

Si riporta il testo dell'art. 62 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 62. Registro di entrata e uscita per gli enti o le imprese autorizzati all'impiego o al commercio di sostanze stupefacenti o psicotrope e per le farmacie

1. Il registro di cui all'art. 60, comma 1, tenuto dagli enti e imprese autorizzati all'impiego ed al commercio di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali di cui alle tabelle previste dall'art. 14 ed il registro delle farmacie per quanto concerne i medicinali di cui alla tabella dei medicinali, sezioni A, B e C, dell'art. 14, sono chiusi al 31 dicembre di ogni anno. La chiusura si compie mediante scritturazione riassuntiva di tutti i dati comprovanti i totali delle qualità e quantità dei prodotti avuti in carico e delle quantità e qualità dei prodotti impiegati o commercializzati durante l'anno, con l'indicazione di ogni eventuale differenza o residuo.”.

Si riporta il testo dell'art. 63 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 63. Registro di lavorazione per gli enti e le imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope

1. Gli enti o le imprese autorizzati alla fabbricazione di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14 tengono anche un registro di lavorazione, numerato e firmato in ogni pagina da un funzionario del Ministero della salute all'uopo delegato, nel quale sono iscritte le quantità di materie prime poste in lavorazione, con indicazione della loro esatta denominazione e della data di entrata nel reparto di lavorazione, nonché i prodotti ottenuti da ciascuna lavorazione. Tale registro è conservato per dieci anni a far data dall'ultima registrazione.

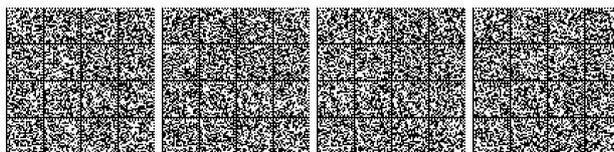
2.

3. Il registro di lavorazione deve essere conforme a modello predisposto dal Ministero della sanità ed approvato con decreto del Ministro.”.

Si riporta il testo dell'art. 65 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni:

“Art. 65. Obbligo di trasmissione di dati

1. Gli enti e le imprese autorizzati alla produzione, alla fabbricazione e all'impiego di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché dei medicinali, compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, trasmettono al Mi-



nistero della salute, alla Direzione centrale per i servizi antidroga e alla competente unità sanitaria locale annualmente, non oltre il 31 gennaio di ciascun anno, i dati riassuntivi dell'anno precedente e precisamente:

- a) i risultati di chiusura del registro di carico e scarico;
- b) la quantità e qualità delle sostanze utilizzate per la produzione di medicinali preparati nel corso dell'anno;
- c) la quantità e la qualità dei medicinali venduti nel corso dell'anno;
- d) la quantità e la qualità delle giacenze esistenti al 31 dicembre.”.

Si riporta il testo dell'art. 66 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 66. Trasmissione di notizie e dati trimestrali

1. Gli enti e le imprese autorizzati ai sensi dell'art. 17 che abbiano effettuato importazioni o esportazioni di sostanze stupefacenti o psicotrope nonché di medicinali compresi nelle tabelle di cui all'art. 14, trasmettono al Ministero della salute, entro quindici giorni dalla fine di ogni trimestre, i dati relativi ai permessi di importazione o di esportazione utilizzati nel corso del trimestre precedente. Gli enti e le imprese autorizzati alla fabbricazione trasmettono, altresì, un rapporto sulla natura e quantità delle materie prime ricevute e di quelle utilizzate per la lavorazione degli stupefacenti o sostanze psicotrope nonché dei medicinali ricavati, e di quelli venduti nel corso del trimestre precedente. In tale rapporto, per l'oppio grezzo, nonché per le foglie e pasta di coca è indicato il titolo in sostanze attive ad azione stupefacente.

2. Il Ministero della sanità può, in qualsiasi momento, richiedere agli enti o alle imprese autorizzati alla fabbricazione, all'impiego e al commercio di sostanze stupefacenti o psicotrope, notizie e dati che devono essere forniti entro il termine stabilito.

3. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque non ottemperi alle condizioni prescritte o non fornisca entro il termine stabilito le informazioni previste dal presente articolo e dall'art. 65 ovvero fornisca dati inesatti o incompleti è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 103 (lire duecentomila) a euro 1.032 (lire due milioni).”.

Si riporta il testo dell'art. 73 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 73. Produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope

1. Chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'art. 17, coltiva, produce, fabbrica, estrae, raffina, vende, offre o mette in vendita, cede, distribuisce, commercia, trasporta, procura ad altri, invia, passa o spedisce in transito, consegna per qualunque scopo sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alla tabella I prevista dall'art. 14, è punito con la reclusione da sei a venti anni e con la multa da euro 26.000 a euro 260.000.

1-bis. Con le medesime pene di cui al comma 1 è punito chiunque, senza l'autorizzazione di cui all'art. 17, importa, esporta, acquista, riceve a qualsiasi titolo o comunque illecitamente detiene:

a) sostanze stupefacenti o psicotrope che per quantità, in particolare se superiore ai limiti massimi indicati con decreto del Ministro della salute emanato di concerto con il Ministro della giustizia sentita la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento nazionale per le politiche antidroga, ovvero per modalità di presentazione, avuto riguardo al peso lordo complessivo o al confezionamento frazionato, ovvero per altre circostanze dell'azione, appaiono destinate ad un uso non esclusivamente personale;

b) medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope elencate nella tabella II, sezione A, che eccedono il quantitativo prescritto. In questa ultima ipotesi, le pene suddette sono diminuite da un terzo alla metà.

2. Chiunque, essendo munito dell'autorizzazione di cui all'art. 17, illecitamente cede, mette o procura che altri metta in commercio le sostanze o le preparazioni indicate nelle tabelle I e II di cui all'art. 14, è punito con la reclusione da sei a ventidue anni e con la multa da euro 26.000 a euro 300.000.

2-bis.

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

4. Quando le condotte di cui al comma 1 riguardano i medicinali ricompresi nella tabella II, sezioni A, B, C e D, limitatamente a quelli indicati nel numero 3-bis) della lettera e) del comma 1 dell'art. 14 e non ricorrono le condizioni di cui all'art. 17, si applicano le pene ivi stabilite, diminuite da un terzo alla metà.

5. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque commette uno dei fatti previsti dal presente articolo che, per i mezzi, la modalità o le circostanze dell'azione ovvero per la qualità e quantità delle sostanze, è di lieve entità, è punito con le pene della reclusione da sei mesi a quattro anni e della multa da euro 1.032 a euro 10.329.

5-bis. Nell'ipotesi di cui al comma 5, limitatamente ai reati di cui al presente articolo commessi da persona tossicodipendente o da assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope, il giudice, con la sentenza di condanna o di applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'art. 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, anziché le pene detentive e pecuniarie, quella del lavoro di pubblica utilità di cui all'art. 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 art. 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, il lavoro di pubblica utilità ha una durata corrispondente a quella della sanzione detentiva irrogata. Esso può essere disposto anche nelle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 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 citato art. 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'art. 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.

5-ter. La disposizione di cui al comma 5-bis si applica anche nell'ipotesi di reato diverso da quelli di cui al comma 5, 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 infligge una pena non superiore ad un anno di detenzione, salvo che si tratti di reato previsto dall'art. 407, comma 2, lettera a), del codice di procedura penale o di reato contro la persona.

6. Se il fatto è commesso da tre o più persone in concorso tra loro, la pena è aumentata.

7. Le pene previste dai commi da 1 a 6 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.”.

Si riporta l'art. 666 del codice di procedura penale:

“Art. 666. Procedimento di esecuzione.

1. Il giudice dell'esecuzione procede a richiesta del pubblico ministero, dell'interessato o del difensore.

2. Se la richiesta appare manifestamente infondata per difetto delle condizioni di legge ovvero costituisce mera riproposizione di una richiesta già rigettata, basata sui medesimi elementi, il giudice o il presidente del collegio, sentito il pubblico ministero, la dichiara inammissibile con decreto motivato, che è notificato entro cinque giorni all'interessato. Contro il decreto può essere proposto ricorso per cassazione.

3. Salvo quanto previsto dal comma 2, il giudice o il presidente del collegio, designato il difensore di ufficio all'interessato che ne sia privo, fissa la data dell'udienza in camera di consiglio e ne fa dare avviso alle parti e ai difensori. L'avviso è comunicato o notificato almeno dieci giorni prima della data predetta. Fino a cinque giorni prima dell'udienza possono essere depositate memorie in cancelleria.



4. L'udienza si svolge con la partecipazione necessaria del difensore e del pubblico ministero. L'interessato che ne fa richiesta è sentito personalmente; tuttavia, se è detenuto o internato in luogo posto fuori della circoscrizione del giudice, è sentito prima del giorno dell'udienza dal magistrato di sorveglianza del luogo, salvo che il giudice ritenga di disporre la traduzione.

5. Il giudice può chiedere alle autorità competenti tutti i documenti e le informazioni di cui abbia bisogno; se occorre assumere prove, procede in udienza nel rispetto del contraddittorio.

6. Il giudice decide con ordinanza. Questa è comunicata o notificata senza ritardo alle parti e ai difensori, che possono proporre ricorso per cassazione. Si osservano, in quanto applicabili, le disposizioni sulle impugnazioni e quelle sul procedimento in camera di consiglio davanti alle corti di cassazione.

7. Il ricorso non sospende l'esecuzione dell'ordinanza, a meno che il giudice che l'ha emessa disponga diversamente.

8. Se l'interessato è infermo di mente, l'avviso previsto dal comma 3 è notificato anche al tutore o al curatore; se l'interessato ne è privo, il giudice o il presidente del collegio nomina un curatore provvisorio. Al tutore e al curatore competono gli stessi diritti dell'interessato.

9. Il verbale di udienza è redatto soltanto in forma riassuntiva a norma dell'art. 140 comma 2°.

Si riporta il testo dell'art. 75 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 75. Condotte integranti illeciti amministrativi

1. *Chiunque, per farne uso personale, illecitamente importa, esporta, acquista, riceve a qualsiasi titolo o comunque detiene sostanze stupefacenti o psicotrope è sottoposto, per un periodo da due mesi a un anno, se si tratta di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle I e III previste dall'art. 14, e per un periodo da uno a tre mesi, se si tratta di sostanze stupefacenti o psicotrope comprese nelle tabelle II e IV previste dallo stesso articolo, a una o più delle seguenti sanzioni amministrative:*

a) sospensione della patente di guida, del certificato di abilitazione professionale per la guida di motoveicoli e del certificato di idoneità alla guida di ciclomotori o divieto di conseguirli per un periodo fino a tre anni;

b) sospensione della licenza di porto d'armi o divieto di conseguirla;

c) sospensione del passaporto e di ogni altro documento equipollente o divieto di conseguirli;

d) sospensione del permesso di soggiorno per motivi di turismo o divieto di conseguirlo se cittadino extracomunitario.

1-bis. *Ai fini dell'accertamento della destinazione ad uso esclusivamente personale della sostanza stupefacente o psicotropa o del medicinale di cui al comma 1, si tiene conto delle seguenti circostanze:*

a) *che la quantità di sostanza stupefacente o psicotropa non sia superiore ai limiti massimi indicati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, sentita la Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento per le politiche antidroga, nonché della modalità di presentazione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, avuto riguardo al peso lordo complessivo o al confezionamento frazionato ovvero ad altre circostanze dell'azione, da cui risulti che le sostanze sono destinate ad un uso esclusivamente personale;*

b) *che i medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope elencate nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C e D, non eccedano il quantitativo prescritto.*

2. L'interessato, inoltre, ricorrendone i presupposti, è invitato a seguire il programma terapeutico e socio-riabilitativo di cui all'art. 122 o altro programma educativo e informativo personalizzato in relazione alle proprie specifiche esigenze, predisposto dal servizio pubblico per le tossicodipendenze competente per territorio analogamente a quanto disposto al comma 13 o da una struttura privata autorizzata ai sensi dell'art. 116.

3. Accertati i fatti di cui al comma 1, gli organi di polizia procedono alla contestazione immediata, se possibile, e riferiscono senza ritardo e comunque entro dieci giorni, con gli esiti degli esami tossicologici sulle sostanze sequestrate effettuati presso le strutture pubbliche di cui al comma 10, al prefetto competente ai sensi del comma 13. Ove, al

momento dell'accertamento, l'interessato abbia la diretta e immediata disponibilità di veicoli a motore, gli organi di polizia procedono altresì all'immediato ritiro della patente di guida. Qualora la disponibilità sia riferita ad un ciclomotore, gli organi accertatori ritirano anche il certificato di idoneità tecnica, sottoponendo il veicolo a fermo amministrativo. Il ritiro della patente di guida, nonché del certificato di idoneità tecnica e il fermo amministrativo del ciclomotore hanno durata di trenta giorni e ad essi si estendono gli effetti di quanto previsto al comma 4. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni degli articoli 214 e 216 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni. La patente di guida e il certificato di idoneità tecnica sono trasmessi al prefetto competente ai sensi del comma 13. In caso di guida di un veicolo durante il periodo in cui la patente sia stata ritirata ovvero di circolazione con il veicolo sottoposto a fermo amministrativo, si applicano rispettivamente le sanzioni previste dagli articoli 216 e 214 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni.

4. Entro il termine di quaranta giorni dalla ricezione della segnalazione, il prefetto, se ritiene fondato l'accertamento, adotta apposita ordinanza convocando, anche a mezzo degli organi di polizia, dinanzi a sé o a un suo delegato, la persona segnalata per valutare, a seguito di colloquio, le sanzioni amministrative da irrogare e la loro durata nonché, eventualmente, per formulare l'invito di cui al comma 2. In tale attività il prefetto è assistito dal personale del nucleo operativo costituito presso ogni prefettura-ufficio territoriale del Governo. Nel caso in cui l'interessato si avvalga delle facoltà previste dall'art. 18 della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni, e non venga emessa ordinanza motivata di archiviazione degli atti, da comunicare integralmente all'organo che ha effettuato la segnalazione, contestualmente all'ordinanza con cui viene ritenuto fondato l'accertamento, da adottare entro centocinquanta giorni dalla ricezione degli scritti difensivi ovvero dallo svolgimento dell'audizione ove richiesta, il prefetto convoca la persona segnalata ai fini e con le modalità indicate nel presente comma. La mancata presentazione al colloquio comporta l'irrogazione delle sanzioni di cui al comma 1. Avverso l'ordinanza con cui il prefetto ritiene fondato l'accertamento e convoca la persona segnalata può essere proposta opposizione al giudice di pace, entro il termine di dieci giorni dalla notifica all'interessato. Nel caso di minore l'opposizione viene proposta al tribunale per i minorenni. Valgono per la competenza territoriale in merito all'opposizione gli stessi criteri indicati al comma 13.

5. Se l'interessato è persona minore di età, il prefetto, qualora ciò non contrasti con le esigenze educative del medesimo, convoca i genitori o chi ne esercita la potestà, li rende edotti delle circostanze di fatto e dà loro notizia circa le strutture di cui al comma 2.

6. Degli accertamenti e degli atti di cui ai commi da 1 a 5 può essere fatto uso soltanto ai fini dell'applicazione delle misure e delle sanzioni previste nel presente articolo e nell'art. 75-bis.

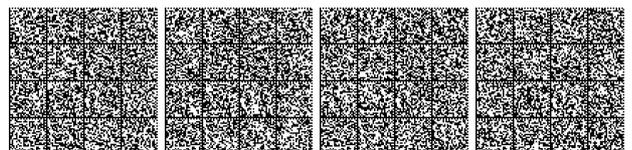
7. L'interessato può chiedere di prendere visione e di ottenere copia degli atti di cui al presente articolo che riguardano esclusivamente la sua persona. Nel caso in cui gli atti riguardino più persone, l'interessato può ottenere il rilascio di estratti delle parti relative alla sua situazione.

8. Qualora la condotta di cui al comma 1 sia stata posta in essere da straniero maggiorenne, gli organi di polizia ne riferiscono altresì al questore competente per territorio in relazione al luogo, come determinato al comma 13, per le valutazioni di competenza in sede di rinnovo del permesso di soggiorno.

9. Avverso il decreto con il quale il prefetto irroga le sanzioni di cui al comma 1 ed eventualmente formula l'invito di cui al comma 2, che ha effetto dal momento della notifica all'interessato, può essere fatta opposizione dinanzi all'autorità giudiziaria ordinaria. Le controversie di cui al presente comma sono disciplinate dall'art. 8 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150. Copia del decreto è contestualmente inviata al questore di cui al comma 8. (83)

10. Gli accertamenti medico-legali e tossicologico-forensi sono effettuati presso gli istituti di medicina legale, i laboratori universitari di tossicologia forense, le strutture delle Forze di polizia ovvero presso le strutture pubbliche di base da individuare con decreto del Ministero della salute.

11. Se risulta che l'interessato si sia sottoposto, con esito positivo, al programma di cui al comma 2, il prefetto adotta il provvedimento di revoca delle sanzioni, dandone comunicazione al questore e al giudice di pace competente.



12. Si applicano, in quanto compatibili, le norme della sezione II del capo I e il secondo comma dell'art. 62 della legge 24 novembre 1981, n. 689.

13. Il prefetto competente per territorio in relazione al luogo di residenza o, in mancanza, di domicilio dell'interessato e, ove questi siano sconosciuti, in relazione al luogo ove è stato commesso il fatto, applica le sanzioni di cui al comma 1 e formula l'invito di cui al comma 2.

14. Se per i fatti previsti dal comma 1, nel caso di particolare tenuità della violazione, ricorrono elementi tali da far presumere che la persona si asterrà, per il futuro, dal commetterli nuovamente, in luogo della sanzione, e limitatamente alla prima volta, il prefetto può definire il procedimento con il formale invito a non fare più uso delle sostanze stesse, avvertendo il soggetto delle conseguenze a suo danno.”

Si riporta il testo dell'art. 114 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 114. Compiti di assistenza degli enti locali

1. Nell'ambito delle funzioni socio-assistenziali di propria competenza i comuni e le comunità montane, avvalendosi ove possibile delle associazioni di cui all'art. 115, perseguono, anche mediante loro consorzi, ovvero mediante appositi centri gestiti in economia o a mezzo di loro associazioni, senza fini di lucro, riconosciute o riconoscibili, i seguenti obiettivi in tema di prevenzione e recupero dei tossicodipendenti:

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

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

c) reinserimento scolastico, lavorativo e sociale del tossicodipendente.

2. Il perseguimento degli obiettivi previsti dal comma 1 può essere affidato dai comuni e dalle comunità montane o dalle loro associazioni alle competenti aziende unità sanitarie locali o alle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116.”

Si riporta il testo dell'art. 115 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 115. Enti ausiliari

1. I comuni, le comunità montane, i loro consorzi ed associazioni, i servizi pubblici per le tossicodipendenze costituiti dalle unità sanitarie locali, singole o associate, ed i centri previsti dall'art. 114 possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli enti di cui all'art. 116 che svolgono senza fine di lucro la loro attività con finalità di prevenzione del disagio psico-sociale, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti ovvero di associazioni, di enti di loro emanazione con finalità di educazione dei giovani, di sviluppo socio-culturale della personalità, di formazione professionale e di orientamento al lavoro.

2. I responsabili dei servizi e dei centri di cui agli articoli 113 e 114 possono autorizzare persone idonee a frequentare i servizi ed i centri medesimi allo scopo di partecipare all'opera di prevenzione, recupero e reinserimento sociale degli assistiti.”

Si riporta il testo dell'art. 120 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 120. Terapia volontaria e anonimato.

1. Chiunque fa uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope può chiedere al servizio pubblico per le dipendenze o ad una struttura privata autorizzata ai sensi dell'art. 116 e specificamente per l'attività di diagnosi, di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e di eseguire 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 azien-

de unità sanitarie locali, e con le strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116, nonché con i medici, gli assistenti sociali e tutto il personale addetto o dipendente.

4. Gli esercenti la professione medica che assistono persone dedite all'uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope possono, in ogni tempo, avvalersi dell'ausilio del servizio pubblico per le dipendenze e delle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116.

5.

6. 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.

7. Gli operatori del servizio pubblico per le dipendenze e delle strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116 non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione della propria professione, né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad altra autorità. Agli stessi si applicano le disposizioni dell'art. 200 del codice di procedura penale e si estendono le garanzie previste per il difensore dalle disposizioni dell'art. 103 del codice di procedura penale in quanto applicabili.

8. Ogni regione o provincia autonoma provvederà ad 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 ed ambulatoriali. Le regioni e le province autonome provvedono agli adempimenti di cui al presente comma.

9. Il modello di scheda sanitaria dovrà prevedere un sistema di codifica atto a tutelare il diritto all'anonimato del paziente e ad evitare duplicazioni di carteggio.”

Si riporta il testo dell'art. 122 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 122. Definizione del programma terapeutico e socio-riabilitativo

1. Il servizio pubblico per le dipendenze e le strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116, compiuti i necessari accertamenti e sentito l'interessato, che può farsi assistere da un medico di fiducia autorizzato a presenziare anche agli accertamenti necessari, definiscono un programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato che può prevedere, ove le condizioni psicofisiche del tossicodipendente lo consentano, in collaborazione con i centri di cui all'art. 114 e avvalendosi delle cooperative di solidarietà sociale e delle associazioni di cui all'art. 115, iniziative volte ad un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale, attività di pubblica utilità o di solidarietà sociale. Nell'ambito dei programmi terapeutici che lo prevedono, possono adottare metodologie di disassuefazione, nonché trattamenti psico-sociali e farmacologici adeguati. Il servizio pubblico per le dipendenze verifica l'efficacia del trattamento e la risposta del paziente al programma.

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

3. Il programma è attuato presso strutture del servizio pubblico o presso strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116 o, in alternativa, con l'assistenza del medico di fiducia.

4. Quando l'interessato ritenga di attuare il programma presso strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116 e specificamente per l'attività di diagnosi, di cui al comma 2, lettera d), del medesimo articolo, la scelta può cadere su qualsiasi struttura situata nel territorio nazionale che si dichiara di essere in condizioni di accoglierlo.

5. Il servizio pubblico per le tossicodipendenze, destinatario delle segnalazioni previste nell'art. 121 ovvero del provvedimento di cui all'art. 75, comma 9, definisce, entro dieci giorni decorrenti dalla data di ricezione della segnalazione o del provvedimento suindicato, il programma terapeutico e socio-riabilitativo.”

Si riporta il testo dell'art. 123 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 123. Verifica del trattamento in regime di sospensione di esecuzione della pena nonché di affidamento in prova in casi particolari.

1. Ai fini dell'applicazione degli istituti di cui agli articoli 90 e 94, viene trasmessa dall'azienda unità sanitaria locale competente o dalla



struttura privata autorizzata ai sensi dell'art. 116, su richiesta dell'autorità giudiziaria, una relazione secondo modalità definite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, relativamente alla procedura con la quale è stato accertato l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, all'andamento del programma, al comportamento del soggetto e ai risultati conseguiti a seguito del programma stesso e della sua eventuale ultimazione, in termini di cessazione di assunzione delle sostanze e dei medicinali di cui *alla tabella 1 e alla tabella dei medicinali*, previste dall'art. 14.

1-bis. Deve, altresì, essere comunicata all'autorità giudiziaria ogni nuova circostanza suscettibile di rilievo in relazione al provvedimento adottato.”

Si riporta il testo dell'art. 127 del citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, come modificato dalla presente legge:

“Art. 127. Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga.

1. Il decreto del Ministro per la solidarietà sociale di cui all'art. 59, comma 46, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, in sede di ripartizione del Fondo per le politiche sociali, individua, nell'ambito della quota destinata al Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, le risorse destinate al finanziamento dei progetti triennali finalizzati alla prevenzione e al recupero dalle tossicodipendenze e dall'alcoldipendenza correlata, secondo le modalità stabilite dal presente articolo. Le dotazioni del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga individuate ai sensi del presente comma non possono essere inferiori a quelle dell'anno precedente, salvo in presenza di dati statistici inequivocabili che documentino la diminuzione dell'incidenza della tossicodipendenza.

2. La quota del Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga di cui al comma 1 è ripartita tra le regioni in misura pari al 75 per cento delle sue disponibilità. Alla ripartizione si provvede annualmente con decreto del Ministro per la solidarietà sociale tenuto conto, per ciascuna regione, del numero degli abitanti e della diffusione delle tossicodipendenze, sulla base dei dati raccolti dall'Osservatorio permanente, ai sensi dell'art. 1, comma 7.

3. Le province, i comuni e i loro consorzi, le comunità montane, le aziende unità sanitarie locali, gli enti di cui agli articoli 115 e 116, le organizzazioni di volontariato di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266, le cooperative sociali di cui all'art. 1, comma 1, lettera b), della legge 8 novembre 1991, n. 381, e loro consorzi, possono presentare alle regioni progetti finalizzati alla prevenzione e al recupero dalle tossicodipendenze e dall'alcoldipendenza correlata e al reinserimento lavorativo dei tossicodipendenti, da finanziare a valere sulle disponibilità del Fondo nazionale di cui al comma 1, nei limiti delle risorse assegnate a ciascuna regione.

4. Le regioni, sentiti gli enti locali, ai sensi dell'art. 3, comma 6, della legge 8 giugno 1990, n. 142, nonché le organizzazioni rappresentative degli enti ausiliari, delle organizzazioni del volontariato e delle cooperative sociali che operano sul territorio, come previsto dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 7 del presente articolo, stabiliscono le modalità, i criteri e i termini per la presentazione delle domande, nonché la procedura per la erogazione dei finanziamenti, dispongono i controlli sulla destinazione dei finanziamenti assegnati e prevedono strumenti di verifica dell'efficacia degli interventi realizzati, con particolare riferimento ai progetti volti alla riduzione del danno nei quali siano utilizzati i farmaci sostitutivi. Le regioni provvedono altresì ad inviare una relazione al Ministro per la solidarietà sociale sugli interventi realizzati ai sensi del presente testo unico, anche ai fini previsti dall'art. 131.

5. Il 25 per cento delle disponibilità del Fondo nazionale di cui al comma 1 è destinato al finanziamento dei progetti finalizzati alla prevenzione e al recupero dalle tossicodipendenze e dall'alcoldipendenza correlata promossi e coordinati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli affari sociali, d'intesa con i Ministeri dell'interno, di grazia e giustizia, della difesa, della pubblica istruzione, della sanità e del lavoro e della previdenza sociale. I progetti presentati ai sensi del presente comma sono finalizzati:

a) alla promozione di programmi sperimentali di prevenzione sul territorio nazionale;

b) alla realizzazione di iniziative di razionalizzazione dei sistemi di rilevazione e di valutazione dei dati;

c) alla elaborazione di efficaci collegamenti con le iniziative assunte dall'Unione europea;

d) allo sviluppo di iniziative di informazione e di sensibilizzazione;

e) alla formazione del personale nei settori di specifica competenza;

f) alla realizzazione di programmi di educazione alla salute;

g) al trasferimento dei dati tra amministrazioni centrali e locali.

6. Per la valutazione e la verifica delle spese connesse ai progetti di cui al comma 5 possono essere disposte le visite ispettive previste dall'art. 65, commi 5 e 6, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni.

7. Con atto di indirizzo e coordinamento deliberato dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, previo parere delle commissioni parlamentari competenti, sentite la Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e la Consulta degli esperti e degli operatori sociali di cui all'art. 132, sono stabiliti i criteri generali per la valutazione e il finanziamento dei progetti di cui al comma 3. Tali criteri devono rispettare le seguenti finalità:

a) realizzazione di progetti integrati sul territorio di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, compresi quelli volti alla riduzione del danno purché finalizzati al recupero psicofisico della persona;

b) promozione di progetti personalizzati adeguati al reinserimento lavorativo dei tossicodipendenti;

c) diffusione sul territorio di servizi sociali e sanitari di primo intervento, come le unità di strada, i servizi a bassa soglia ed i servizi di consulenza e di orientamento telefonico;

d) individuazione di indicatori per la verifica della qualità degli interventi e dei risultati relativi al recupero dei tossicodipendenti;

e) in particolare, trasferimento dei dati tra assessorati alle politiche sociali, responsabili dei centri di ascolto, responsabili degli istituti scolastici e amministrazioni centrali;

f) trasferimento e trasmissione dei dati tra i soggetti che operano nel settore della tossicodipendenza a livello regionale;

g) realizzazione coordinata di programmi e di progetti sulle tossicodipendenze e sull'alcoldipendenza correlata, orientati alla strutturazione di sistemi territoriali di intervento a rete;

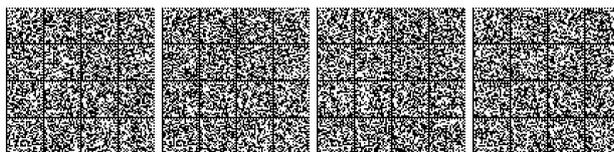
h) educazione alla salute.

8. I progetti di cui alle lettere a) e c) del comma 7 non possono prevedere la somministrazione delle sostanze stupefacenti o psicotrope incluse nelle tabelle I e II di cui all'art. 14 e delle sostanze non inserite nella Farmacopea ufficiale, fatto salvo l'uso dei medicinali oppioidi prescrivibili.

9. Il Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro per la solidarietà sociale, promuove, sentite le competenti commissioni parlamentari, l'elaborazione di linee guida per la verifica dei progetti di riduzione del danno di cui al comma 7, lettera a).

10. Qualora le regioni non provvedano entro la chiusura di ciascun anno finanziario ad adottare i provvedimenti di cui al comma 4 e all'impegno contabile delle quote del Fondo nazionale di cui al comma 1 ad esse assegnate, si applicano le disposizioni di cui all'art. 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

11. Per l'esame istruttorio dei progetti presentati dalle amministrazioni indicate al comma 5 e per l'attività di supporto tecnico-scientifico al Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga, è istituita, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, una commissione presieduta da un esperto o da un dirigente generale in servizio presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri designato dal Ministro per la solidarietà sociale e composta da nove esperti nei campi della prevenzione e del recupero dalle tossicodipendenze, nei seguenti settori: sanitario-infettivologico, farmaco-tossicologico, psicologico, sociale, sociologico, riabilitativo, pedagogico, giuridico e della comunicazione. All'ufficio di segreteria della commissione è preposto un funzionario della carriera direttiva dei ruoli della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Gli oneri per il funzionamento della commissione sono valutati in euro 103.291,98 (lire 200 milioni) annui.



12. L'organizzazione e il funzionamento del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione antidroga sono disciplinati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. L'attuazione amministrativa delle decisioni del Comitato è coordinata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli affari sociali attraverso un'apposita conferenza dei dirigenti generali delle amministrazioni interessate, disciplinata con il medesimo decreto.”.

Art. 2.

Efficacia degli atti amministrativi adottati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto *riprendono* a produrre effetti gli atti amministrativi adottati sino alla data di pubblicazione della sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 12 febbraio 2014, ai sensi del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni.

1-bis. Nei decreti applicativi del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, adottati dalla data di entrata in vigore della legge 21 febbraio 2006, n. 49, fino alla data di pubblicazione della sentenza della Corte costituzionale n. 32 del 12 febbraio 2014, ogni richiamo alla tabella II è da intendersi riferito alla tabella dei medicinali, di cui all'allegato A al presente decreto.

Riferimenti normativi:

Per i riferimenti al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, vedasi nei riferimenti normativi all'art. 1.

Capo II

IMPIEGO DEI MEDICINALI

Art. 3.

Disposizioni in materia di impiego di medicinali

1. All'art. 48, comma 19, lettera b), numero 3), del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, e, anche su richiesta delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano o delle società scientifiche nazionali del settore clinico di specifico interesse, sentito il Consiglio superiore di sanità, alla sperimentazione clinica di medicinali per un impiego non compreso nell'autorizzazione all'immissione in commercio».

2. Dopo il comma 4 dell'art. 1 del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, è inserito il seguente:

«4-bis. Anche se sussista altra alternativa terapeutica nell'ambito dei medicinali autorizzati, previa valutazione dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), sono inseriti nell'elenco di cui al comma 4, con conseguente erogazio-

ne a carico del Servizio sanitario nazionale, i medicinali che possono essere utilizzati per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata, purché tale indicazione sia nota e conforme a ricerche condotte nell'ambito della comunità medico-scientifica nazionale e internazionale, secondo parametri di economicità e appropriatezza. In tal caso l'AIFA attiva idonei strumenti di monitoraggio a tutela della sicurezza dei pazienti e assume tempestivamente le necessarie determinazioni.».

Riferimenti normativi:

Si riporta l'art. 48, comma 19, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 (Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, come modificato dalla presente legge:

“Art. 48. Tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica.

(Omissis).

19. Le risorse confluite nel fondo di cui al comma 18 sono destinate dall'Agenzia:

a) per il 50 per cento, alla costituzione di un fondo nazionale per l'impiego, a carico del SSN, di farmaci orfani per malattie rare e di farmaci che rappresentano una speranza di cura, in attesa della commercializzazione, per particolari e gravi patologie;

b) per il rimanente 50 per cento:

1) all'istituzione, nell'ambito delle proprie strutture, di un Centro di informazione indipendente sul farmaco;

2) alla realizzazione, di concerto con le Regioni, di un programma di farmacovigilanza attiva tramite strutture individuate dalle Regioni, con finalità di consulenza e formazione continua dei Medici di Medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, in collaborazione con le organizzazioni di categorie e le Società scientifiche pertinenti e le Università;

3) alla realizzazione di ricerche sull'uso dei farmaci ed in particolare di sperimentazioni cliniche comparative tra farmaci, tese a dimostrare il valore terapeutico aggiunto, nonché sui farmaci orfani e salvavita, anche attraverso bandi rivolti agli IRCCS, alle Università ed alle Regioni, e, anche su richiesta delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano o delle società scientifiche nazionali del settore clinico di specifico interesse, sentito il Consiglio superiore di sanità, alla sperimentazione clinica di medicinali per un impiego non compreso nell'autorizzazione all'immissione in commercio;

4) ad altre attività di informazione sui farmaci, di farmacovigilanza, di ricerca, di formazione e di aggiornamento del personale.

(Omissis).”.

Si riporta il testo del comma 4 dell'art. 1 del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536 (Misure per il contenimento della spesa farmaceutica e la rideterminazione del tetto di spesa per l'anno 1996), pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 22 ottobre 1996, n. 248:

“La seconda fase dell'adeguamento al prezzo medio europeo dei farmaci rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale, di cui alla delibera CIPE 8 agosto 1996, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 192 del 17 agosto 1996, avrà effetto dal 1° gennaio 1997. Restano valide le disposizioni sulle modalità di applicazione dell'adeguamento al prezzo medio europeo previste al punto 3 della predetta delibera CIPE.”.

Art. 4.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

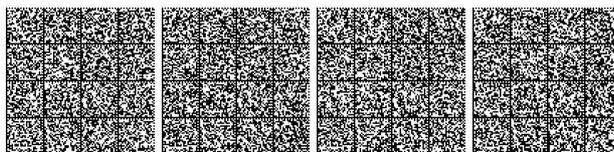
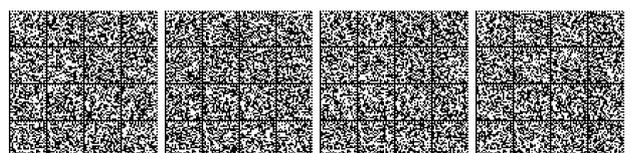


TABELLA I

SOSTANZE		
DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
2C-B	4-bromo-2,5-dimetossifeniletilamina	
2C-I	2,5-dimetossi-4-iodofenetilamina	
2C-T-2	2,5-dimetossi-4-etiltiofenetilamina	
2C-T-7	2,5-dimetossi-4-(n)-propiltio-fenetilamina	
3-Monoacetilmorfina	3-acetil-3-idrossi-7,8-deidro-4,5-epossi-n-metilmorfinano	3-MAM
4 Fluoroamfetamina	((RS)-1-(4-fluorofenil)propan-2-amina)	4-FA
4-Metilamfetamina	1-(4-metilfenil)propan-2-amina	4-MA
4-metilaminorex	4-metil-2-amino-5-fenil-2-ossazolina	
4-MTA	4-metiltioamfetamina	
5-(2-aminopropil)indolo	(1H-indol-5-yl)propan-2-amine)	5-IT; 5-API
5-APB	5-(2-aminopropil)benzofurano	
5-APDB	5-(2-aminopropil)-2,3-diidrobenzofurano	
6-APB	6-(2-aminopropil)benzofurano	
6-APDB	6-(2-aminopropil)-2,3-diidrobenzofurano	
6-Monoacetilmorfina	3-idrossi-6-acetil-7,8-deidro-4,5-epossi-N-metilmorfinano	6-MAM
Acetil-alfa-metilfentanil	<i>N</i> -[1-(<i>alfa</i> -metilfeniletil)-4-piperidil]acetanilide	
Acetildietilammide dell'acido (+)-lisergico	estere acetico del 9,10-dideidro- <i>N,N</i> -diethyl-6-metilergolina-8- <i>beta</i> -carbossamide	
Acetildiidrocodeina	estere acetico del 6-idrossi-3-metossi- <i>N</i> -metil-4,5-epossimorfinano	
Acetorfina	3-O-acetiltetraidro-7- <i>alfa</i> -(1-idrossi-1-metilbutil)-6,14- <i>endo</i> eteno-orpavina	acetato di etorfina
Alcaloidi totali dell'oppio		
Alfacetilmetadolo	<i>alfa</i> -3-acetossi-6-dimetilamino-4,4-difenileptano	<i>alfa</i> -acetilmetadone
Alfameprodina	<i>alfa</i> -1-metil-3-etil-4-fenil-4-propionossipiperidina	
Alfametadolo	<i>alfa</i> -6-dimetilamino-4,4-difenil-3-eptanolo	
Alfametilfentanil	<i>N</i> -[1-(<i>alfa</i> -metilfeniletil)-4-piperidil]propioanilide	3-metilfentanil



Alfametilofentanil	N-[1-[1-metil-2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propioanilide	3-metiltofentanil
Alfaprodina	<i>alfa</i> 1,3-dimetil-4-fenil-4-propionossipiperidina	
Alfentanil		
Alliprodina	3-allil-1-metil-4-fenil-4-propionossipiperidina	
AM-694	1-[(5-fluoropentil)-1H-indol-3-il]-(2-iodofenil)metanone	1-(5-fluoropentil)-3-(2-iodobenzil)indolo
Amfepramone		Dietilpropione
Amfetamina	(±)- <i>alfa</i> -metilfenetilamina	
Amide dell'acido lisergico	9,10-dideidro-6-metilergolina-8- <i>beta</i> -carbossamide	
Aminorex	2-amino-5-fenil-2-ossazolina	
Analoghi di struttura derivanti dal 2-amino-1-fenil-1-propanone, per una o più sostituzioni sull'anello aromatico e/o sull'azoto e/o sul carbonio terminale		
Analoghi di struttura derivanti dal 3-benzilindolo		
Analoghi di struttura derivanti dal 3-fenilacetilindolo		
Analoghi di struttura derivanti dal 3-(1-naftil)indolo		
Anileridina	estere etilico dell'acido 1- <i>para</i> -aminofenil-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	alidina
Argyreia nervosa semi		
Benzetidina	estere etilico dell'acido 1-(2-benzilossietil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	benzilossietilnorpetidina
Benzilmorfina	3-O-benzilmorfina	ipesandrina
Benzilpiperazina (BZP)	N-Benzilpiperazina	1-Benzilpiperazina
Benzitramide	1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(2-ossi-3-propionil-1-benzimidazolil)-piperidine	
Betacetilmetadolo	<i>beta</i> -3-acetossi-6-dimetilamino-4,4-difenileptano	
Beta-idrossifentanil	<i>N</i> -[1-(<i>beta</i> -idrossifenetil)-4-piperidil]propioanilide	
Beta-idrossimetil-3-fentanil		
Betameprodina	<i>beta</i> -1-metil-3-etil-4-fenil-4-propionossipiperidina	
Betametadolo	<i>beta</i> -6-dimetilamino-4,4-difenil-3-eptanolo	
Betaprodina	<i>beta</i> -1,3-dimetil-4-fenil-4-propionossipiperidina	
Butilone	1-(1,3-benzodiossol-5-il)-2-(metilamino)butan-1-one	bk-MBDB



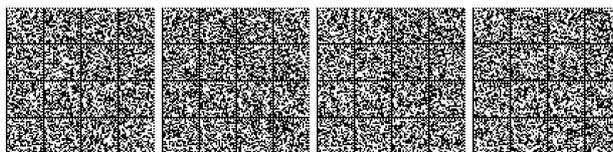
Butirrato di diossafetile	4-morfolino-2,2-difenilbutirrato di etile	
Catha edulis pianta		
Catina	(+)-norpseudoefedrina	
Catinone	(-)-(S)-2-aminopropiofenone	
Chetobemidone	4- <i>meta</i> -idrossifenil-1-metil-4-propionilpiperidina	
Clonitazene	2- <i>para</i> -clorobenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazolo	
Coca foglie		
Cocaina	estere metilico della benzoilecgonina	
Codeina		
Codossima	diidrococodina-6-carbossimetilossima	
CP 47,497	(2-[(1R,3S)-3-idrossicicloesil]-5-(2-metilottan-2-il)fenolo	
CP47,497-omologo C8	(2-[(1R,3S)-3-idrossicicloesil]-5-(2-metilnonan-2-il)fenolo	
Delta-8-trans-tetraidrocannabinolo (THC)		
Delta-9-trans-tetraidrocannabinolo (THC)	(6aR,10aR)-6a,7,8,10a-tetraidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]piran-1-olo	
Desomorfina	diidrosodesossimorfina	
Destroamfetamina	(+)- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
Destromoramide	(+)-4-[2-metil-4-osso-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)butil]-morfolino	
Destromoramide intermedio		
DET (N,N-dietiltriptamina)	3-[2-(dietilamino)etil]indolo	
Diampromide	N-[2-(metilfeniletilamino)-propil]propioanilide	
Dietiltiambutene	3-dietilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butene	
Dietilamide dell'acido(+)-1-metil- <i>lisergico</i>		
Difenossilato	estere etilico dell'acido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	
Difenossina	acido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipeotico	
Diidrococaina		
Diidroetorfina	7,8-diidro-7- <i>alfa</i> -[1-(R)-idrossi-1-metilbutil]-6,14- <i>endo</i> -etanotetraidroorpavina	
Diidromorfina	(5- <i>alfa</i> ,6- <i>alfa</i>)-4,5-epossi-17-metil-morfinan-3,6-diolo	paramorfano
Dimefeptanolo	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-eptanolo	



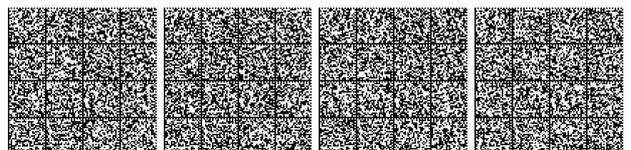
Dimenossadolo	2-dimetilaminoetil-1-etossi-1,1-difenilacetato	
Dimetiltiambutene	3-dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butene	
Dipipanone	4,4-difenil-6-piperidin-3-eptanone	fenilpiperone
DMA (2,5-dimetossiamfetamina)	(±)-2,5-dimetossi- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
DMHP (1-idrossi-3(1,2-dimetileptil)-7,8,9,10-tetraidro-6,6,9-trimetil-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-olo	3-(1,2-dimetileptil)-7,8,9,10-tetraidro-6,6,9-trimetil-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b,d</i>]piran-1-olo	
DMT (N,N-dimetiltriptamina)	3-[2-(dimetilamino)etil]indolo	N,N-dimetil-1 <i>H</i> -indol-3-etanamina
DOB (4-bromo-2,5-dimetossiamfetamina)	(±)-4-bromo-2,5-dimetossi- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	broramfetamina
DOET (4-etil-2,5-dimetossiamfetamina)	(±)-4-etil-2,5-dimetossi- <i>alfa</i> -feniletilamina	
DOM (4-metil-2,5-dimetossiamfetamina)	2,5-dimetossi- <i>alfa</i> , 4-dimetilfeniletilamina	STP
Drotebanolo	3,4-dimetossi-17-metilmorfinan-6- <i>beta</i> , 14-diolo	ossimetebanolo
Ecgonina	acido 3- <i>beta</i> -idrossi-1- <i>alfa</i> - <i>H</i> , -5 <i>alfa</i> - <i>H</i> -tropan-2- <i>beta</i> -carbossilico	
Eroina	diacetilmorfina	diamorfina
Etilmetiltiambutene	3-etilmetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butene	
Etilmorfina	3- <i>O</i> -etilmorfina	
Etonizatene	1-dietilaminoetil-2- <i>para</i> -etossibenzil-5-nitrobenzimidazolo	
Etorfina	tetraidro-7- <i>alfa</i> -(1-idrossi-1-metilbutil)-6,14- <i>endo</i> eteno-oriopavina	
Etosseridina	estere etilico dell'acido 1-[2-(2-idrossietossi)-etil]-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	
Etriptamina	3-(2-aminobutil)indolo	<i>alfa</i> -etilriptamina
Fenadoxone	6-morfolin-4,4'-difenil-3-eptanone	morfodone; eptazone
Fenampramide	<i>N</i> -(1-metil-2-piperidinoetil)-propioanilide	
Fenazocina	2'-idrossi-5,9-dimetil-2-feniletil-6,7-benzomorfanone	fenetilazocina; fenobenzorfanone
Fendimetrazina		
Fenetillina	7-[2-[(<i>alfa</i> -metilfeniletil)amino]etil]teofilina	
Fenmetrazina	3-metil-2-fenilmorfolina	
Fenomorfano	3-idrossi- <i>N</i> -feniletilmorfinano	
Fenoperidina	estere etilico dell'acido 1-(3-idrossi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	
Fentanil		
Fentermina		



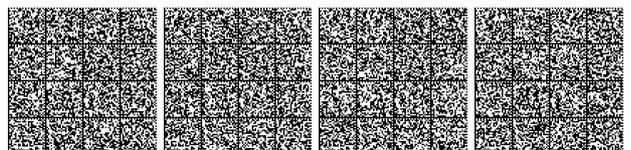
Folcodina	morfoniletimorfina	omocodeina
Funghi del genere strobilaria, conocybe e psilocybe		
Furetidina	estere etilico dell'acido 1-(2-tetraidrofurfurilossietil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	
Idrocodone		
Idromorfinolo	14-idrossidiidromorfina	
Idromorfone		
Idrossipetidina	estere etilico dell'acido 4- <i>meta</i> -idrossifenil-1-metilpiperidin-4-carbossilico	demidone; ossipetidina
Ipomea violacea semi		
Isometadone	6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-esanone	
JWH-018	(naftalen-1-il) (1-pentil-1H-indol-3-il) metanone	
JWH-073	(naftalen-1-il) (1-butil-1H-indol-3-il) metanone	
JWH-122	1-pentil-3-(4-metil-1-naftoil)indolo	4-metilnaftalen-1-il-(1-pentilindol-3-il)metanone
JWH-250	1-pentil-3-(2-metossifenilacetil)indolo	2-(2-metossifenil)-1-(1-pentilindol-3-il)etanone
Ketamina	(±)-2-(2-clorofenil)-2-(metilamino) cicloesano	
Ketobemidone		
Levoamfetamina	(-)-(R)- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
Levofenoacilmorfano	(1)-3-idrossi- <i>N</i> -fenacilmorfano	
Levometamfetamina	(-)- <i>N</i> , <i>alfa</i> -dimetilfeniletilamina	
Levometorfano	(-)-3-metossi- <i>N</i> -metilmorfano	
Levomoramide	(-)-4-[2-metil-4-ossi-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil] morfolina	
Levorfanolo	(-)-3-idrossi- <i>N</i> -metilmorfano	
Lophophora Williamsii pianta (Peyote)		
LSD (Dietilamide dell'acido lisergico)	9,10-dideidro- <i>N</i> , <i>N</i> -dietil-6-metilergolina-8- <i>beta</i> -carbossamide	(+)-lysergide; (+)- <i>N</i> , <i>N</i> -dietil-lysergamide; LSD 25
Mazindolo		
MBDB (<i>N</i> -metil-(3,4-metilendiossifenil)-2-butanamina)	<i>N</i> -metil- <i>alfa</i> -etil-3,4-metilendiossi-feniletilamina	
MDA (3,4-metilendiossiamfetamina)	tenamfetamina	<i>alfa</i> -metil-3,4-(metilendiossi)-feniletilamina
MDAI	5,6-Metilendiossi-2-aminoindano	
MDEA (3,4-metilendiossietilamfetamina)	(±)- <i>N</i> -etil- <i>alfa</i> -metil-3,4-(metilendiossi)feniletilamina	MDE; <i>N</i> -etil-MDA



MDMA (3,4-metilendiossimetamfetamina)	(±)- <i>N,alfa</i> -dimetil-3,4-(metilendiossi)feniletilamina	ecstasy; <i>N,alfa</i> -dimetilomopiperonilamina
Meclofenossato	estere 2-(dimetilamino)etilico dell'acido 4-clorofenossiacetico	
Mefedrone	4-metilcatinone	
Mescalina	3,4,5-trimetossifeniletilamina	TMPEA
Mesocarb	3-(<i>alfa</i> -metilfeniletil)- <i>N</i> -(fenilcarbamoi) sidnone immina	
Metadone	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-eptanone	
Metadone intermedio	4-ciano-2-dimetilamino-4,4-difenilbutano	
Metamfetamina	(+)-(S)- <i>N,alfa</i> -dimetilfeniletilamina	desossiefedrina; (+)-2-metilamino-1-fenilpropano
Metazocina	2'-idrossi-2,5,9-trimetil-6,7-benzomorfolano	metobenzorfolano
Metilcatinone	2-(metilamino)-1-fenilpropan-1-one	metcatinone
Metildesorfina	6-metil- <i>delta</i> -6-deidrossimorfina	
Metildiidromorfina	6-metil-diidromorfina	
3,4-Metilendiossirovalerone	(RS)-1-(benzo[d][1,3]diossol-5-il)-2-(pirrolidin-1-il)pentan-1-one	MDPV
Metopone	5-metil-diidromorfinone	
Metossietamina	2-(etilamino)-2-(3-metossifenil)cicloesano	MXE; MKET;
Miorfina	miristilbenzilmorfina	3-benzil-6-miristil-morfina
MMDA (5-metossi-3,4-metilendiossiamfetamina)	2-metossi- <i>alfa</i> -metil-4,5-(metilendiossi)feniletilamina	
Monoetilamide dell'acido (+)-1-metil-lisergico	9,10-dideidro- <i>N</i> -etil- <i>N</i> -[1-idrossi-metil]propil]-1,6-metilergolina-8- <i>beta</i> -carbrossamide	
Monoetilamide dell'acido (+)-lisergico	9,10-dideidro- <i>N</i> -etil-6-metilergolina-8- <i>beta</i> -carbrossamide	
Morferidina	estere etilico dell'acido 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	morfolinetilnorpetidina
Morfina	7,8-deidro-4,5-epossi-3,6-diidrossi- <i>N</i> -metilmorfinano	
Morfina metil bromuro ed altri derivati morfincici ad "azoto pentavalente" tra i quali i derivati N-ossimorfincici (quale la N-ossicodeina).		
Morfolide dell'acido (+) lisergico		
MPPP	estere propionico dell'1-metil-4-fenil-4-piperidinolo	
Nandrolone	17-idrossi-4-estren-3-one	19-nortestosterone
N-etilamfetamina	<i>N</i> -etil- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
Nicocodina	6-nicotinilcodeina	



Nicodicodina	6-nicotinildidrocodeina	NDHC
Nicomorfina	3,6-dicotinilmorfina	
N-idrossi-MDA	(±)- <i>N</i> -[alfa-metil-3,4-(metilendiossi) feniletil] idrossilamina	
Noracimetadolo	(±)- <i>alfa</i> -3-acetossi-6-metilamino-4,4-difenileptano	
Norcodeina	<i>N</i> -demetilcodeina	
Norlevorfanolo	(-)-3-idrossimorfino	(-)-morfina-3-olo
Normetadone	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-esanone	desmetilmetadone
Normorfina	demetilmorfina	morfina <i>N</i> -demetilata
Norpipanone	4,4-difenil-6-piperidin-3-esanone	
Oppio		
Oripavina	3-O-demetitebaina	6,7,8,14-tetraidro-4,5- α -epossi-6-metossi-17-metilmorfina-3-olo
Ossicodone		
Ossimorfone		
Paglia di papavero		
Paraesil	3-esil-7,8,9,10-tetraidro-6,6,9-trimetil-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b, d'</i>]piran-1-olo	5'-metil- δ /10a-10a-tetraidrocannabinolo
Para-fluorofentanil	4'-fluoro- <i>N</i> -(1-fenilettil-4-piperidil)propionanilide	
PCE (eticiclidina)	<i>N</i> -etil-1-fenilcicloesilamina	cicloesamina
PCP (fenciclidina)	1-(1-fenilcicloesil)piperidina	
PEPAP	estere acetico dell'1-fenilettil-4-fenil-4-piperidinolo	
Petidina	estere etilico dell'acido 1-metil-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	meperidina
Petidina intermedio A	1-metil-4-ciano-4-fenilpiperidina	
Petidina intermedio B	estere etilico dell'acido 4-fenilpiperidin-4-carbossilico	normeperidina; norpetidina
Petidina intermedio C	acido 1-metil-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	acido meperidinico; acido petidinico; acido gevelinico
PHP (roliciclidina)	1-(1-fenilcicloesil)pirrolidina	PCPY
Piminodina	estere etilico dell'acido 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)piperidin-4-carbossilico	anopridina
Pirintramide	amide dell'acido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1-piperidin)piperidin-4-carbossilico	pirintramide
Pirrolidide dell'acido (+) lisergico		



PMA (<i>para</i> -metossiamfetamina)	<i>para</i> -metossi- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
PMMA (<i>para</i> -metossiametamfetamina)	<i>para</i> -metossi- <i>N,alfa</i> -dimetilfeniletilamina	
Proeptazina	1,3-dimetil-4-fenil-4-propionossiazacicloeptano	dimefeprimina
Propetidina	estere isopropilico dell'acido 1-metil-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	ipropetidina; gevelina; isopedina
Propiram	<i>N</i> -(1-metil-2-piperidinoetil)- <i>N</i> -2-piridil-propionamide	
Psilocibina	diidrogeno fosfato del 3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-olo	indocibina
Psilocina	3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-olo	psilotsina
Racemetorfano	(±)-3-metossi- <i>N</i> -metilmorfinano	deossidiidrotebacodina; metorfano
Racemoramide	(±)-4-[2-metil-4-ossi-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-morfolina	
Racemorfanolo	(±)-3-idrossi- <i>N</i> -metilmorfinano	metorfano
Remifentanil		
Rivea corymbosa semi		
Salvia divinorum pianta		
Salvinorina A		
Sufentanil		
TCP (tenociclidina)	1-[1-(2-tienil)cicloesil]piperidina	
Tebacone	6-acetossi-4,5-eossi-3-metossi- <i>N</i> -metil-morfin-6-ene	acetildiidrocodeinone
Tebaina	6,7,8,14-tetradecidro-4,5 <i>alfa</i> -eossi-3,6-dimetossi-17-metilmorfinano	paramorfina
Tilidina	(±)-etil- <i>trans</i> -2-(dimetilamino)-1-fenil-3-cicloesene-1-carbossilato	
TMA (3,4,5-trimetossiamfetamina)	(±)-3,4,5-trimetossi- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
TMA-2	2,4,5-trimetossiamfetamina	
Trimeperidina	1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionossipiperidina	dimetilmepetidina
Zipeprolo		
Qualsiasi forma stereoisomera delle sostanze iscritte nella presente tabella, in tutti i casi in cui possono esistere, salvo che ne sia fatta espressa eccezione. Gli esteri e gli eteri delle sostanze iscritte nella presente tabella, a meno che essi non figurino in altre tabelle, compresi i sali dei suddetti isomeri, esteri ed eteri in tutti i casi in cui questi possono esistere.		
Le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente tabella, in conformità alle modalità di cui alla tabella dei medicinali.		
Sono espressamente escluse dalla presente tabella le sostanze: Bupropione, Pirovalerone.		
Dalla presente tabella è espressamente esclusa la norefedrina (fenilpropanolamina, Denominazione chimica: (±)-2-amino-1-fenilpropan-1-olo).		
Sono espressamente escluse dalla presente tabella le sostanze: Destrometorfano, Destrorfano.		



TABELLA II		
SOSTANZE		
DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
Cannabis (foglie e infiorescenza)		
Cannabis (olio)		
Cannabis (resina)		

Le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente tabella, in conformità alle modalità di cui alla tabella dei medicinali.

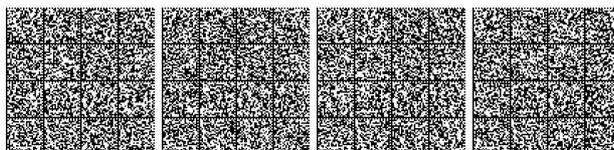


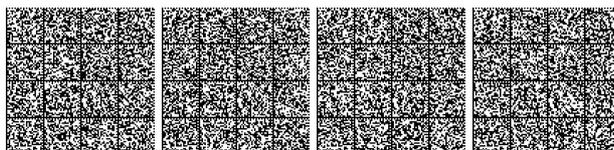
TABELLA III		
SOSTANZE		
DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
Amobarbital		
Ciclobarbital		
Eptabarbital		
Glutetimide		
Mecloqualone		
Metaqualone		
Pentobarbital		
Secobarbital		
I sali delle sostanze di cui sopra, in tutti i casi in cui possono esistere.		
Le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente tabella, in conformità alle modalità di cui alla tabella dei medicinali.		



TABELLA IV		
SOSTANZE		
DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
Acido 5-etil-5-crotilbarbiturico		
Acido gamma-idrossibutirrico		GHB
Alazepam		
Allobarbital		
Alossazolam		
Alprazolam		
Amineptina		
Aprobarbital		
Barbexaclone		
Barbital		
Benzfetamina		
Brallobarbital		
Bromazepam		
Brotizolam		
Buprenorfina		
Butalbital		
Butallilonal		
Butobarbital		
Butorfanolo		
Camazepam		
Clobazam		
Clonazepam		
Clorazepato		
Clordiazepossido		
Clossazolam		
Clotiazepam		
Delorazepam		Clordemetildiazepam
Destropropossifene		
Diazepam		



Estazolam		
Etclorvinolo		
Etifossina		
Etil loflazepato		
Etinamato		
Fencamfamina		
Fenobarbital		
Fenproporex		
Fludiazepam		
Flunitrazepam		
Flurazepam		
Gamma-butyrolattone (GBL)		
Ketazolam		
Lefetamina (SPA)		
Loprazolam		
Lorazepam		
Lormetazepam	N-metil-lorazepam	
Meclofenossato		
Medazepam		
Mefenorex		
Metarbital		
Metilfenidato		
Metilfenobarbital		
Metilossazepam		
Metiprilone		
Midazolam		
Nimetazepam		
Nitrazepam		
Nordazepam	Desmetildiazepam	
Ossazepam		
Ossazolam		
Pemolina		
Pentazocina		
Pinazepam		



Pipradrolo		
Pirovalerone		
Prazepam		
Prolintano		
Propilesedrina		
Quazepam		
Secbutabarbital		
Temazepam		
Tetrabramato (associazione molecolare di fenobarbital, febarbamato e diferbarbamato)		
Tetrazeepam		
Triazolam		
Vinilbital		
Zaleplon		
Zolpidem		
Zopiclone		
I sali delle sostanze iscritte nella presente tabella in tutti i casi in cui questi possono esistere.		
Le preparazioni contenenti le sostanze di cui alla presente tabella, in conformità alle modalità di cui alla tabella dei medicinali.		
La sostanza Tramadolo è stata esclusa dalla presente tabella ai sensi del DM 19/06/2006.		



TABELLA MEDICINALI SEZIONE A

MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE AD USO FARMACEUTICO

Medicinali soggetti a prescrizione medica speciale: ricetta ministeriale a ricalco. I medicinali contrassegnati con (**) sono inclusi nell'allegato III-bis, e usufruiscono delle modalità prescrittive semplificate nella terapia del dolore.

DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
Acetildiidrocodeina	estere acetico del 6-idrossi-3-metossi- <i>N</i> -metil-4,5-epissomorfino	
Alfentanil	<i>N</i> -[1-[2-(4-etil-4,5-diidro-5-ossi-1 <i>H</i> -tetrazol-1-il)etil]-4-(metossimetil)-4-piperidinil]- <i>N</i> -fenilpropanamide	
Amobarbital	acido 5-etil-5-(3-metilbutil)barbiturico	acido 5-etil-5-isopentilbarbiturico
Buprenorfina**	21-ciclopropil-7- <i>alfa</i> -[(<i>S</i>)-1-idrossi-1,2,2-trimetilpropil]-6,14- <i>endo</i> -etan-6,7,8,14-tetraidroorpavina	
Ciclobarbitale	acido 5-(1-cicloesen-1-il)-5-etilbarbiturico	tetraidrofeno-barbitale; tetraidrogardenale
Codeina**	3- <i>O</i> -metilmorfina	
Destromoramide	(+)-4-[2-metil-4-osso-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)butil]-morfolino	
Difenossilato	estere etilico dell'acido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	
Difenossina	acido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipeccotico	
Diidrocodeina**	3-metossi-4,5-epossi-6-idrossi- <i>N</i> -metilmorfino	
Dipipanone	4,4-difenil-6-piperidin-3-eptanone	fenilpiperone
Eptabarbitale	acido 5-(1-cicloepten-1-il)-5-etilbarbiturico	
Etilmorfina	3- <i>O</i> -etil morfina	
Fentanil**	1-feniletiletil-4- <i>N</i> -propionilanilino-piperidina	
Flunitrazepam	5-(<i>orto</i> -fluorofenil)-1,3-diidro-1-metil-7-nitro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	
Folcodina	morfoniletilmorfina	omocodeina
Glutetimide	2-etil-2-fenilglutarimide	
Idrocodone**	3-metossi-4,5-epossi-6-ossi- <i>N</i> -metilmorfino	diidrocodeinone
Idromorfone**	3-idrossi- <i>N</i> -metil-6-ossi-4,5-epossi-morfino	diidromorfone



Ketamina	(±)-2-(2-clorofenil)-2-(metilamino) cicloesano	
Levorfanolo	(-)-3-idrossi- <i>N</i> -metilmorfinano	
Mecloqualone	3-(<i>orto</i> -clorofenil)-2-metil-4(3 <i>H</i>)-chinazolinone	
Metadone**	6-dimetilamino-4,4-difenil-3-eptanone	
Metaqualone	3-(2-metilfenil)-2-metil-4(3 <i>H</i>)-chinazolinone	
Metilfenidato	estere metilico dell'acido 2-fenil-2-(2-piperidil)-acetico	fenilidato
Morfina**	7,8-deidro-4,5-epossi-3,6-diidrossi- <i>N</i> -metilmorfinano	
Nandrolone	17-idrossi-4-estren-3-one	19-nortestosterone
Nicocodina	6-nicotinilcodeina	
Nicodicodina	6-nicotinildiidrocodeina	NDHC
Norcodeina	<i>N</i> -demetilcodeina	
Ossicodone**	14-idrossidiidrocodeinone	
Ossimorfone**	14-idrossidiidromorfinone	
Pentobarbital	acido 5-etil-5-(1-metilbutil)barbiturico	
Petidina	estere etilico dell'acido 1-metil-4-fenilpiperidin-4-carbossilico	meperidina
Propiram	<i>N</i> -(1-metil-2-piperidinoetil)- <i>N</i> -2-piridilpropionamide	
Remifentanil	estere metilico dell'acido 1-(2-metossi carbonilettil)-4-(fenilpropionilamino)-piperidin-4-carbossilico	
Secobarbital	acido 5-allil-5-(1-metilbutil)barbiturico	
Sufentanil	<i>N</i> -[4-(metossimetil)-1-[2-(2-tienil)-etil]-4-piperidil]propioanilide	
Tapentadol**	3-[(1 <i>R</i> ,2 <i>R</i>)-3-(dimetilamino)-1-etil-2-metilpropil]fenolo	
Tebaina	6,7,8,14-tetradeidro-4,5- <i>alfa</i> -epossi-3,6-dimetossi-17-metilmorfinano	paramorfina
Tiofentanil	<i>N</i> -1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propioanilide	
Zipeprolo	<i>alfa</i> -(<i>alfa</i> -metossibenzil)-4-(<i>beta</i> -metossifenilettil)-1-piperazina etanolo	

Qualsiasi forma stereoisomera delle sostanze iscritte nella presente tabella, in tutti i casi in cui possono esistere, salvo che ne sia fatta espressa eccezione. Gli esteri e gli eteri delle sostanze iscritte nella presente tabella, a meno che essi non figurino in altre tabelle, in tutti i casi in cui questi possono esistere. I sali delle sostanze iscritte nella presente tabella, compresi i sali dei suddetti isomeri, esteri ed eteri in tutti i casi in cui questi possono esistere.

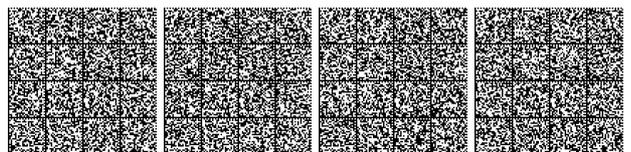
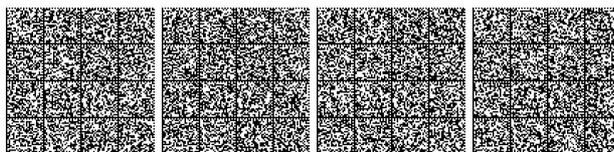


TABELLA MEDICINALI SEZIONE B

MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE AD USO FARMACEUTICO

Medicinali soggetti a prescrizione medica da rinnovarsi volta per volta: ricetta non ripetibile.

DENOMINAZIONE COMUNE	DENOMINAZIONE CHIMICA	ALTRA DENOMINAZIONE
Acido gamma-idrossibutirrico (GHB)	acido 4-idrossibutirrico	
Acido 5-etil-5-crotilbarbiturico		
Alazepam	7-cloro-1,3-diidro-5-fenil-1-(2,2,2-tifluoroetil)-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Allobarbitale	acido 5,5-diallilbarbiturico	
Alossazolam	10-bromo-11b-(orto-fluorofenil)-2,3,7,11b-tetraidroossazolo[3,2-d][1,4]benzodiazepin-6(5H)-one	
Alprazolam	8-cloro-1-metil-6-fenil-4H-s-triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepina	
Amineptina	7[[10,11-dididro-5H-dibenzo[a,d]ciclopten-5il]amino]acido eptanoico	
Aprobarbital	acido 5-allil-5-isopropilbarbiturico	
Barbexaclone	fenobarbital propilesedrina	
Barbital	acido 5,5-dietilbarbiturico	dietilmalonilurea
Benzfetamina	N- benzil-N,alfa -dimetilfeniletilamina	N- benzil-N- metilamfetamina
Brallobarbitale	acido 5-allil-5-(2-bromoallil)barbiturico	
Bromazepam	7-bromo-1,3-diidro-5-(2-piridil)-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Brotizolam	2-bromo-4-(orto-clorofenil)-9-metil-6H-tieno[3,2-f]-s-triazolo [4,3-a] [1,4] diazepina	
Butalbital	acido 5-allil-5-isobutilbarbiturico	
Butallilone	acido 5-(2-bromoallil)-5-sec-butilbarbiturico	sonbutal
Butobarbitale	acido 5-butil-5-etilbarbiturico	
Butorfanolo	(-)-N- ciclobutilmetil-3,14-diidrossimorfinano	
Camazepam	7-cloro-1,3-diidro-3-(N,N-dimetilcarbamoil)-1-metil-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Clobazam	7-cloro-1-metil-5-fenil-1H-1,5-benzodiazepin-2,4(3H,5H)-dione	
Clonazepam	5-(orto-clorofenil)-1,3-diidro-7-nitro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Clorazepato	acido 7-cloro-2,3-diidro-2-ossi-5-fenil-1H-1,4-benzodiazepin-3-carbossilico	



Clordiazepossido	7-cloro-2-metilamino-5-fenil-3 <i>H</i> -1,4-benzodiazepina 4-ossido	metaminodiazepossido; clopossido
Clossazolam	10-cloro-11b-(<i>orto</i> -clorofenil)-2,3,7,11b-tetraidro-ossazolo-[3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-6(5 <i>H</i>)-one	
Clotiazepam	5-(<i>orto</i> -clorofenil)-7-etil-1,3-diidro-1-metil-2 <i>H</i> -tieno[2,3- <i>e</i>]-1,4-diazepin-2-one	
Delorazepam	7-cloro-5-(<i>orto</i> -clorofenil)-1,3-diidro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	clordemetildiazepam
Delta-9-tetraidrocannabinolo	(6a <i>R</i> , 10a <i>R</i>)-6a,7,8,10a-tetraidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6 <i>H</i> -dibenzo[<i>b</i> , <i>d</i>]piran-1-olo	
Destropropossifene	<i>alfa</i> -(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanolo propionato	
Diazepam	7-cloro-1,3-diidro-1-metil-5-fenil-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	
Estazolam	8-cloro-6-fenil-4 <i>H</i> -s-triazolo[4,3- <i>a</i>][1,4]benzodiazepina	
Etil loflazepato	estere etilico dell'acido 7-cloro-5-(2-fluorofenil)-2,3-diidro-2-ossi-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-3-carbossilico	
Etinamato	1-etilnicloesanolcarbamato	carbamato di 1-etil cicloesile
Etizolam	4-(2-clorofenil)-2-etil-9-metil-6 <i>H</i> -tieno[3,2- <i>f</i>][1,2,4]triazolo[4,3- <i>a</i>][1,4]diazepina	
Fencamfamina	<i>N</i> -etil-3-fenil-2-norbornanamina	2-etilamino-3-fenil-norcanfano
Fenobarbital	acido 5-etil-5-fenilbarbiturico	
Fenproporex	(±)-3-[(<i>alfa</i> -metilfeniletil)amino]propionitrile	
Fludiazepam	7-cloro-5-(<i>orto</i> -fluorofenil)-1,3-diidro-1-metil-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	
Flurazepam	7-cloro-1-[2-(diethylamino)etil]-5-(<i>orto</i> -fluorofenil)-1,3-diidro-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	
Ketazolam	11-cloro-8,12b-diidro-2,8-dimetil-12b-fenil-4 <i>H</i> -[1,3]ossazino[3,2- <i>d</i>][1,4]benzodiazepin-4,7(6 <i>H</i>)-dione	
Lefetamina	(-)- <i>N,N</i> -dimetil-1,2-difeniletilamina	SPA
Loprazolam	6-(<i>orto</i> -clorofenil)-2,4-diidro-2-[(4-metil-1-piperazinil)metilene]-8-nitro-1 <i>H</i> -imidazo[1,2- <i>a</i>][1,4]benzodiazepin-1-one	
Lorazepam	7-cloro-5-(<i>orto</i> -clorofenil)-1,3-diidro-3-idrossi-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	
Lormetazepam	7-cloro-5-(<i>orto</i> -clorofenil)-1,3-diidro-3-idrossi-1-metil-2 <i>H</i> -1,4-benzodiazepin-2-one	<i>N</i> -metillorazepam
Medazepam	7-cloro-2,3-diidro-1-metil-5-fenil-1 <i>H</i> -1,4-benzodiazepina	
Medicinali di origine vegetale a base di Cannabis (sostanze e preparazioni vegetali, inclusi estratti e tinte).		
Mefenorex	<i>N</i> -(3-cloropropil)- <i>alfa</i> -metilfeniletilamina	
Meprobamato	2-metil-2-propil-1,3-propandiolo dicarbamato	estere dicarbamico del 2-metil-2-propil-1,3-propandiolo



Metarbitale	acido 5,5-diethyl-1-metilbarbiturico	
Metilfenobarbitale	acido 5-etil-1-metil-5-fenilbarbiturico	
Metiprilone	3,3-diethyl-5-metil-piperidin-2,4-dione	
Midazolam	8-cloro-6-(orto-fluorofenil)-1-metil-4H-imidazol[1,5-a][1,4]benzodiazepina	
Nabilone	3-(1,1-dimetileptil)-6,6a,7,8,10,10a-esaidro-1-idrossi-6,6-dimetil-9H-dibenzo[b,d]piran-9-one	
Nimetazepam	1,3-diidro-1-metil-7-nitro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Nitrazepam	1,3-diidro-7-nitro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Nordazepam	7-cloro-1,3-diidro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	desmetildiazepam, nordiazepam
Ossazepam	7-cloro-1,3-diidro-3-idrossi-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Ossazolam	10-cloro-2,3,7,11b-tetraidro-2-metil-11b-fenilossazol[3,2-d][1,4]benzodiazepin-2-one	
Pentazocina	(2R,6R,11R)-1,2,3,4,5,6-esaidro-6,11-dimetil-3-(3-metil-2-butenil)-2,6-metano-3-benzazocin-8-olo	
Pinazepam	7-cloro-1,3-diidro-5-fenil-1-(2-propinil)-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Pipradolo	1,1-difenil-1-(2-piperidil)-metanolo	
Pirovalerone	1-(4-metilfenil)-2-(1-pirrolidinil)-1-pentanone	
Prazepam	7-cloro-1-(ciclopropilmetil)-1,3-diidro-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Propilesedrina	1-cicloesil-2-metilaminopropano	
Quazepam	7-cloro-5-(2-fluorofenil)-1,3-diidro-1-(2,2,2-trifluoroetil)-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Secbutabarbitale	acido 5-sec-butil-5-etilbarbiturico	
Temazepam	7-cloro-1,3-diidro-3-idrossi-1-metil-5-fenil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	N-metilossazepam; 3-idrossi diazepam
Tetrabamato (associazione molecolare di fenobarbitale, febarbamato e difenobarbitale)		
Tetrazepam	7-cloro-5-(1-cicloesen-1-il)-1,3-diidro-1-metil-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	
Trans-delta-9-tetraidrocannabinolo		Dronabinol
Triazolam	8-cloro-6-(orto-clorofenil)-1-metil-4H-s-triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepina	
Vinilbital	acido 5-(1-metilbutil)-5-vinilbarbiturico	
Zaleplon	N-[3-(3-cianopirazolo[1,5-a]pirimidin-7-il)fenil]-N-etilacetamide	
Zolpidem	N,N-6-trimetil-2-(4-metilfenil)-imidazo[1,2-a]piridin-3-acetamide	
Zopiclone	estere 6-(5-cloro-2-piridinil)-6,7-diidro-7-ossi-5H-pirrolo-[3,4-b]-pirazin-5-illico dell'acido 4-metil-1-piperazincarbossilico	

I sali delle sostanze iscritte nella presente tabella, in tutti i casi in cui questi possono esistere.

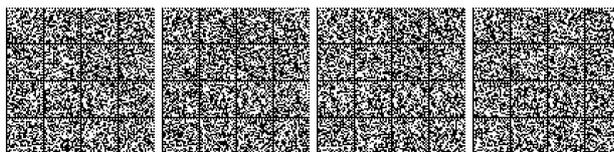


TABELLA MEDICINALI SEZIONE C
MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE AD USO FARMACEUTICO.
Medicinali soggetti a prescrizione medica da rinnovarsi volta per volta: ricetta non ripetibile.
Composizioni medicinali contenenti:
BARBEXACLONE
DESTROPROPOSSIFENE
FENOBARBITAL
PENTAZOCINA



TABELLA MEDICINALI SEZIONE D

MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE AD USO FARMACEUTICO.

Medicinali soggetti a prescrizione medica da rinnovarsi volta per volta: ricetta non ripetibile. I medicinali contrassegnati con (*) sono inclusi nell'allegato III-bis, e usufruiscono delle modalità prescrittive semplificate nella terapia del dolore.**

COMPOSIZIONI per somministrazioni ad uso diverso da quello parenterale, contenenti acetildiidrocodeina, etilmorfina, folcodina, nicocodina, nicodicodina, norcodeina e loro sali in quantità, espressa in base anidra, superiore a 10 mg fino a 100 mg, per unità di somministrazione o in quantità percentuale, espressa in base anidra, compresa tra l'1% ed il 2,5% p/v (peso/volume), della soluzione multidose; composizioni per somministrazione rettale contenenti acetildiidrocodeina, etilmorfina, folcodina, nicocodina, nicodicodina, norcodeina e loro sali in quantità, espressa in base anidra, superiore a 20 mg fino a 100 mg per unità di somministrazione;

COMPOSIZIONI per somministrazioni ad uso diverso da quello parenterale contenenti codeina** o diidrocodeina** in quantità, espressa in base anidra, superiore a 10 mg per unità di somministrazione o in quantità percentuale, espressa in base anidra, superiore all'1% p/v (peso/volume) della soluzione multidose; composizioni per somministrazione rettale contenenti codeina**, diidrocodeina** e loro sali in quantità, espressa in base anidra, superiore a 20 mg per unità di somministrazione;

COMPOSIZIONI per somministrazioni ad uso diverso da quello parenterale contenenti fentanil**, idrocodone**, idromorfone**, morfina**, ossicodone**, ossimorfone**, tapentadolo**

COMPOSIZIONI per somministrazioni ad uso transdermico contenenti buprenorfina**;

COMPOSIZIONI di difenossilato contenenti, per unità di dosaggio, come massimo 2,5 mg di difenossilato calcolato come base anidra e come minimo una quantità di solfato di atropina pari all'1 per cento della quantità di difenossilato;

COMPOSIZIONI di difenossina contenenti, per unità di dosaggio, come massimo 0,5 mg di difenossina e come minimo una quantità di atropina pari al 5 per cento della quantità di difenossina;

COMPOSIZIONI che contengono, per unità di somministrazione, non più di 0,1 g di propiram mescolati ad una quantità almeno uguale di metilcellulosa;

COMPOSIZIONI per uso parenterale contenenti:

CLORDEMETILDIAZEPAM (DELORAZEPAM)

DIAZEPAM

LORAZEPAM

MIDAZOLAM



TABELLA MEDICINALI SEZIONE E

MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE AD USO FARMACEUTICO.

Medicinali soggetti a prescrizione medica: ricetta ripetibile.

“Composizioni per somministrazioni ad uso diverso da quello parenterale contenenti acetildiidrocodeina, codeina**, diidrocodeina**, etilmorfina, folcodina, nicocodina, nicodicodina, norcodeina e loro sali in quantità, espressa in base anidra, non superiore a 10 mg per unità di somministrazione o in quantità percentuale, espressa in base anidra, inferiore all'1% p/v (peso/volume) della soluzione multidose; Composizioni per somministrazione rettale contenenti acetildiidrocodeina, codeina**, diidrocodeina**, etilmorfina, folcodina, nicocodina, nicodicodina, norcodeina e loro sali in quantità, espressa in base anidra, non superiore a 20 mg per unità di somministrazione”.

COMPOSIZIONI le quali, in associazione con altri principi attivi, contengono i barbiturici od altre sostanze ad azione ipnotico sedativa comprese nella tabella medicinali sezioni A e B

COMPOSIZIONI medicinali per uso diverso da quello iniettabile che contengono destropropossifene in associazione con altri principi attivi

COMPOSIZIONI ad uso diverso da quello parenterale contenenti:

ALAZEPAM

ALPRAZOLAM

BROMAZEPAM

BROTIZOLAM

CLOBAZAM

CLONAZEPAM

CLORAZEPATO

CLORDIAZEPOSSIDO

CLOTIAZEPAM

DELORAZEPAM

DIAZEPAM

ESTAZOLAM

ETIZOLAM

FLURAZEPAM

KETAZOLAM

LORAZEPAM

LORMETAZEPAM

MEDAZEPAM

MEPROBAMATO

MIDAZOLAM

NIMETAZEPAM

NITRAZEPAM

NORDAZEPAM

OSSAZEPAM

OSSAZOLAM

PINAZEPAM

PRAZEPAM

QUAZEPAM

TEMAZEPAM

TETRAZEPAM

TRIAZOLAM

ZALEPLON

ZOLPIDEM

ZOPICLONE



Allegato III-bis**Medicinali che usufruiscono delle modalità prescrittive semplificate**

Buprenorfina

Codeina

Diidrocodeina

Fentanil

Idrocodone

Idromorfone

Metadone

Morfina

Ossicodone

Ossimorfone

Tapentadolo

14A03883

