

DECRETO MINISTERIALE 29 Dicembre 1990, N. 448

Regolamento concernente le modalità di redazione della relazione sulla verifica del trattamento dei tossicodipendenti in regime di sospensione del procedimento o di sospensione dell'esecuzione della pena

(pubbl. sulla G.U. n. 32 del 7 febbraio 1991)

IL MINISTRO DELLA SANITA'
DI CONCERTO CON
IL MINISTRO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

Vista la legge 22 dicembre 1975, n. 685, come modificata dalla legge 26 giugno 1990, n. 162, e in particolare l'art. 98, il quale prevede che, mediante decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, siano definite le modalità di redazione della relazione per la verifica del trattamento dei soggetti tossicodipendenti in regime di sospensione del procedimento o di sospensione dell'esecuzione della pena ai sensi della citata legge;

Visto l'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso nell'adunanza generale del 6 dicembre 1990;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 17, comma 3, della citata legge n. 400 del 1988 (nota n. 1100/II/186 del 17 dicembre 1990);

ADOTTA
il seguente regolamento:

Articolo 1.

1. La relazione sulla verifica del trattamento dei soggetti in regime di sospensione del procedimento o di sospensione dell'esecuzione della pena ai sensi della legge 26 giugno 1990, n. 162, è redatta a cura del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale, previa raccolta e valutazione dei dati necessari, presso le strutture ove il soggetto ha effettuato o sta effettuando il trattamento.

Articolo 2.

1. La relazione si articola sui seguenti elementi:

- a) tipologia del programma; data stabilita per l'inizio del programma e data effettiva di inizio ove diversa da quella stabilita, con indicazione delle ragioni dello spostamento; data prevista per la sua conclusione; se concluso, data di effettiva conclusione;
- b) collaborazione alla definizione del programma, assiduità nell'adesione al programma ed eventuali motivazioni in caso di discontinua partecipazione; collaborazione alle relative fasi attuative;
- c) partecipazione alla cura e alla prevenzione delle patologie correlate, con indicazione, in caso di mancata adesione, delle relative motivazioni;
- d) ottemperanza alle prescrizioni del programma e compatibilità del comportamento del soggetto con la corretta esecuzione del programma stesso;
- e) rapporti con la famiglia, la scuola, il lavoro, e in generale, nella vita di relazione, evidenziandone l'andamento con riferimento allo stato di tossicodipendenza
- f) stato attuale di dipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope in rapporto a quello iniziale, da valutare secondo le metodiche di cui al decreto ministeriale 12 luglio 1990, n. 186, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 163 del 14 luglio 1990;
- g) a programma concluso, risultati conseguiti a seguito della ultimazione del programma stesso, con elementi valutativi analitici relativi all'eventuale assunzione delle sostanze stupefacenti.

Articolo 3.

1. Ai fini di quanto previsto dalla lettera g) dell'art. 2, i controlli analitici sono effettuati periodicamente nell'arco di almeno trenta giorni dopo la ultimazione del programma.

2. Le metodiche analitiche e la cadenza delle indagini nel periodo successivo all'ultimazione sono individuate dall'unità sanitaria locale in modo da evidenziare l'eventuale assunzione illecita di stupefacenti.

3. Le indagini di laboratorio sono effettuate a norma dall'art. 4 del decreto del Ministro della sanità 12 luglio 1990, n. 186, e previo accertamento che i liquidi biologici da analizzare appartengano al soggetto in esame.

Articolo 4.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana. Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 29 dicembre 1990

Il Ministro della sanità
DE LORENZO



NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985 n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati in valore e l'efficacia degli atti legislativi qui descritti.

Nota alle premesse:

- La legge n. 685/1975 reca: "Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope. Prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Si trascrive il testo del relativo art. 98, così come sostituito dall'art. 29 della legge n. 162/1990:
"Art. 98 (*Verifica del trattamento in regime di sospensione del procedimento*). - 1. Per tutti i soggetti il cui trattamento sia stato disposto in regime di sospensione del procedimento o di sospensione dell'esecuzione della pena ai sensi della presente legge, viene trasmessa dall'unità sanitaria locale competente per territorio, su richiesta dell'autorità che ha disposto la sospensione, una relazione secondo modalità definite con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia relativamente all'andamento del programma, al comportamento del soggetto e ai risultati conseguiti a seguito della ultimazione del programma stesso, in termini di cessazione di assunzione delle sostanze di cui alle tabelle I, II, III, IV della presente legge".
- Il comma 3 dell'art. 17 della legge n. 400/1988 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri) prevede che con decreto ministeriale possano essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione. Il comma 4 dello stesso articolo stabilisce che gli anzidetti regolamenti debbano recare la denominazione di "regolamento", siano adottati previo parere del Consiglio di Stato, sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale*.

Nota all'art. 1:

- La relazione sulla verifica del trattamento dei soggetti in regime di sospensione del procedimento o di sospensione dell'esecuzione della pena ai sensi della legge 26 giugno 1990, n. 162, è quella di cui all'articolo di legge riportato nelle note alle premesse.

Nota all'art. 2:

- Il D.M. n. 186/1990, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* serie generale - n. 163 del 14 luglio 1990, reca: "Regolamento concernente la determinazione delle procedure diagnostiche e medico-legali per accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere". Si ritiene utile trascrivere il testo del dispositivo di detto decreto:

"Art. 1 (*Procedure diagnostiche e medico-legali*). - 1. L'accertamento dell'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope si fonda su uno o più degli elementi valutativi appresso indicati:

- a) riscontro documentale di trattamenti socio-sanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico-legali;
- b) segni di assunzione abituale della sostanza stupefacente o psicotropa;
- c) sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- d) sindrome di astinenza in atto;
- e) presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti.

Art. 2 (*Assunzione nelle ventiquattro ore*). - 1. Le metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore sono le seguenti:

- a) procedure diagnostiche e medico-legali di cui all'art. 1,
- b) valutazione clinico-funzionale del grado di dipendenza e/o dell'intensità dell'abuso finalizzata a stimare in termini quantitativi la dose abitualmente assunta nelle 24 ore.

Le indagini sono svolte in strutture pubbliche adeguatamente attrezzate in condizioni di sicurezza clinica e con l'esclusione, ai fini della suddetta stima, del ricorso a metodiche invasive;

c) specifiche procedure analitiche di laboratorio rivolte a correlare i reperti ai tempi e ai modi di assunzione, da effettuarsi con tempestività e tenendo comunque conto delle condizioni metaboliche del soggetto.

2. La scelta della o delle metodiche di cui al comma 1 deve rispondere alla necessità dei relativi accertamenti.

Art. 3 (*Limiti quantitativi massimi di principio attivo*). - 1. I limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere sono elencati nelle tabelle, con note esplicative, allegate al presente regolamento.

Art. 4 (*Accertamenti clinici e di laboratorio*). - 1. Gli accertamenti clinici e quelli di laboratorio, se necessari, sono effettuati presso strutture pubbliche da medici e da analisti di laboratorio, ivi operanti, con esperienza nei rispettivi settori.

Art. 5 (*Entrata in vigore*). - 1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Nota all'art. 3:

- Per l'art. 4 del D.M. n. 186/1990, si veda in nota all'art. 2.

