



## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori ZAMBITO, RANDO, ZAMPA, CAMUSSO, FURLAN,  
BASSO, LA MARCA, MARTELLA, PARRINI, SENSI e VALENTE**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 DICEMBRE 2024**

Modifiche al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e altre disposizioni in materia di riorganizzazione e rilancio della *governance* dei servizi integrati pubblici e privati accreditati per le dipendenze

ONOREVOLI SENATORI. — Le dipendenze sono un serio problema di salute che tutt'ora attraversa drammaticamente la società in tutte le sue articolazioni economico-sociali e generazionali. Il Parlamento è chiamato a far proprio il cammino positivo fatto nel nostro Paese, al fine di comprendere pienamente le nuove sfide poste dalle dipendenze in questo tempo, così di consegnare agli operatori una rete avanzata di servizi e a chi è sottoposto all'esperienza dolorosa della dipendenza la garanzia che la presa in carico terapeutica sia del pubblico che delle strutture private accreditate sia una risorsa preziosa di cura e di vita. L'attuale situazione e l'emergere di nuove dipendenze richiede un adeguamento della rete ed un investimento in termini di risorse economiche e di personale qualificato.

Il contesto attuale italiano è molto chiaro: le dipendenze non diminuiscono. Anche il contesto internazionale registra una continua espansione dell'uso di sostanze. Non è azzardato pertanto affermare che le dipendenze sono sempre più una realtà globalizzata, sia sul piano dell'offerta — in cui un ruolo devastante è rivestito dal narcotraffico e dalle mafie, anche alla luce del loro carattere sempre più collusivo con l'economia finanziaria e le stesse istituzioni di diversi Paesi — sia sul piano della domanda, che coinvolge tutte le fasce sociali e generazionali comprese, in forma sempre maggiore, quelle giovanili.

In Italia, come in molti altri Paesi, si presta attenzione alle dipendenze in modo intermittente. Non mancano divisioni, approssimazioni e strumentalizzazioni, vieppiù amplificate quando prevalgono soprattutto l'improvvisazione e la scarsa conoscenza del fenomeno. Più di recente, il rischio è che si

rimanga cristallizzati in un ennesimo scontro dai caratteri molto astratti e tardo-ideologici su scelte che comunque richiedono di essere compiute in un'ottica moderna di contrasto al mercato delle mafie.

Ad oggi, sono più di mille le droghe che investono la vita delle persone, sempre più giovani. E, in aggiunta alle dipendenze da sostanze, si registra un preoccupante aumento delle dipendenze comportamentali, assieme alla crescita esponenziale delle polidipendenze e dei poliassuntori.

Appare necessario, allora, interrogarsi su alcune questioni di fondo relative — per un verso — al modo in cui affrontare questa nuova fase della cura delle dipendenze e, per l'altro, ad evitare che il confronto riaperto dopo anni di silenzio si limiti solo al dibattito sulla liceità o meno dell'uso delle sostanze. Infine, si pone con urgenza il problema di rilanciare l'esperienza di tanti operatori qualificati e di alto livello, maturata sul campo in anni di lavoro all'interno dei servizi dedicati, spesso in condizioni precarie e faticose.

Sono passati più di trent'anni dall'adozione 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 venticinque anni sono trascorsi dall'approvazione della legge 19 febbraio 1999, n. 45, recante disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze. Con quest'ultima legge, in particolare, il legislatore ha realizzato e costruito una rete dei servizi tra le migliori del contesto europeo e inter-

nazionale. Adesso è necessario compiere un ulteriore passo in avanti, mantenendo fermi alcuni punti fondamentali ma migliorando, qualificando e adeguando le politiche e le strategie al mutato scenario delle dipendenze, ricercando e innovando, in modo da consegnare al contesto post-pandemico una rete di servizi quanto più possibile avanzata.

Appare necessario essere all'altezza della domanda di nuova progettualità, sollecitata ormai da anni, evitando semplificazioni e scontri ideologici.

All'esito dell'ultima Conferenza nazionale sulle dipendenze, svoltasi a Genova nel 2021, occorre adottare un approccio progettuale, serio e condiviso, privilegiando il raccordo costante con quanti – nei servizi pubblici, nelle società scientifiche, nelle comunità terapeutiche e nei servizi di prossimità con le loro reti territoriali e nazionali – hanno maturato la capacità di ripensare strategie e modelli di intervento.

La prima scelta di fondo da compiere per garantire un serio e rigoroso approccio alle sfide delle dipendenze riguarda il metodo: così come avvenuto durante l'emergenza pandemica, è necessario riconoscere centralità alla scienza, agli esperti che sul campo hanno acquisito saperi e abilità da mettere al servizio delle scelte strategiche. In questo caso, il riferimento va in particolare alle società scientifiche, che possiedono un bagaglio conoscitivo e progettuale di altissimo livello, anche di rilievo internazionale. Accanto ad esse, le stesse reti delle comunità terapeutiche e dei servizi di prossimità sono cresciute significativamente e sono in grado di valorizzare e innovare il sistema integrato dei servizi, che contraddistingue il percorso italiano e ne fa un *unicum* virtuoso nel panorama europeo.

L'integrazione, in questo senso, è la fondamentale scelta strategica da compiere anche per mettere a frutto le acquisizioni maturate nel corso della Conferenza di Genova.

Anzitutto, l'integrazione rileva sul piano delle scelte terapeutiche: non esiste infatti una sola possibile terapia, da considerare messianica, ma sono necessari più approcci terapeutici, tutti da integrare tra di loro per investire realmente sulla personalizzazione della cura, con una presa in carico globale di chi vive il dramma della dipendenza. L'integrazione e l'innovazione, quindi, come mezzo per conseguire risultati e successi sia terapeutici che sociali.

In secondo luogo, l'integrazione rileva sul piano delle professionalità chiamate ad agire nella cura delle dipendenze, che devono rispondere a una logica di multidisciplinarietà. Accanto, ad esempio, allo psichiatra o all'educatore, è necessario prevedere anche la presenza dello psicologo, dello psicoterapeuta, dell'infettivologo, del farmacologo, del sociologo, del genetista, dell'assistente sociale, del pedagogo, assieme a diverse altre figure. La citata legge n. 45 del 1999 (cosiddetta « legge Lumia »), venticinque anni fa, aveva già scommesso su questa complessa integrazione professionale sia all'interno dei servizi pubblici che nelle comunità terapeutiche e nei servizi di prossimità: una scelta che va mantenuta e semmai sviluppata.

In aggiunta, è necessario promuovere l'integrazione tra ruolo del servizio sanitario e ruolo del servizio sociale. Nella prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, negli anni si è infatti compreso che la sanità ha sempre più un ruolo centrale, così pure il servizio sociale (soprattutto nel rapporto con le famiglie e nel momento del reinserimento lavorativo), ma anche in questo caso è necessario favorire una più compiuta integrazione, in assenza della quale aumenta il rischio di clamorosi fallimenti.

L'integrazione va promossa anche all'interno degli stessi servizi sanitari, che devono essere organizzati operando un raccordo costante tra i diversi momenti della cura: domiciliare, territoriale e ospedaliera.

Appare dunque maturo il tempo per strutturare operativamente quello che già la legge n. 45 del 1999 ha definito «alta integrazione» tra i servizi pubblici organizzati dai Servizi per le dipendenze (SerD) e la rete delle comunità terapeutiche e dei servizi di prossimità. Di fronte al diffondersi delle dipendenze sia da sostanza sia da comportamenti e di fronte alle minacce che già sono in atto in relazione alla diffusione del *crack* e del *fentanyl*, è in altri termini questo il momento più propizio per fare in modo che l'integrazione diventi sistemica: più operativa, progettuale e terapeutica.

Ciò richiede alcune scelte che sono alla base di uno sviluppo normativo che vada nella direzione sia di una riforma sistemica del testo unico sulla droga, sia a supporto della definizione di un Piano nazionale anti-droga, senza trascurare l'importanza del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, in modo da individuare le linee guida da concertare con le regioni e con i territori.

Deve essere valorizzata la strutturale funzione autonoma, sia organizzativa che dirigenziale, dei Dipartimenti delle dipendenze, rispetto alla salute mentale, con cui costruire forme di alta integrazione, piuttosto che lasciarsi assorbire o aprire conflitti che spesso vanno a discapito dei servizi delle dipendenze, in modo da ridare impulso sistemico e progettuale ai vari momenti della prevenzione, cura e riabilitazione dalle dipendenze.

Appare inoltre necessario reinvestire sulla immissione di nuovo personale nei servizi dei SerD e delle comunità terapeutiche, in numero almeno pari a quello che si era riusciti a inserire con la citata legge n. 45 del 1999, per affrontare le sfide nuove delle dipendenze sia da sostanze che comportamentali, comprese quindi quelle tecnologiche, legate al gioco d'azzardo e ai disturbi alimentari.

Le comunità terapeutiche e i servizi di prossimità sono ormai realtà di altissimo livello, che stanno sperimentando al proprio

interno terapie integrate e la presa in carico globale della persona. Va data loro fiducia, investendo con risorse consistenti sul loro operato, senza paure e pregiudizi, ma con apprezzamento e condivisione delle scelte terapeutiche e strategiche.

Occorre inoltre investire una quota di nuove risorse finanziarie e professionali sulla ricerca da realizzare direttamente nei servizi pubblici e privati accreditati, perché è stato dimostrato in questi anni che questo tipo di ricerca applicata, attivata direttamente dal lavoro clinico degli operatori, produce risultati validi ed efficaci.

È necessario costituire la tanto attesa Scuola di specializzazione sulle dipendenze, in modo da tenere conto del cammino professionale già maturato in questi anni e stimolare una qualità professionale di ingresso ai servizi sempre più elevata, prevedendo anche corsi di specializzazione sulle dipendenze all'interno delle scuole di formazione professionale in ambito sia sanitario che sociale.

Bisogna altresì prevedere un piano di costruzione di spazi in cui possano essere svolti concretamente i servizi sia dei SerD che delle comunità: spazi da progettare con cura, alla luce dell'esperienza maturata, per dare anche sul piano strutturale il senso più avanzato della presa in carico della persona in modo globale e rispettoso della sua dignità e di un percorso di cura di alto livello.

Anche per questo, è necessario ripristinare il Fondo nazionale sulle dipendenze previsto dalla citata legge n. 45 del 1999, purtroppo non più rifinanziato. Si potrebbe utilizzare a tale scopo almeno il 40 per cento delle somme confiscate nella lotta al narcotraffico, in base al testo unico sulla droga.

Va rivista la *governance* istituzionale delle dipendenze per riconoscere un ruolo ancora più significativo alle reti, sia delle società scientifiche sia delle comunità terapeutiche accreditate.

Il rilancio dei Servizi va inquadrato nel problema della «doppia diagnosi», che ri-

chiede una più complessa e sofisticata organizzazione dei servizi ma anche un salto di qualità nell'«alta integrazione». Vanno messi a fuoco progettualmente due ambiti particolari, su cui si gioca una parte rilevante sia della cura sia dell'impatto sociale del sistema dei Servizi pubblici e dell'alta integrazione. Si tratta del rapporto con il carcere e della fase del lavoro, nel senso di fare in modo che le migliori pratiche siano tradotte in protocolli operativi e risorse certe.

Per realizzare questi obiettivi, il presente disegno di legge interviene in modo sistematico sul testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, per adeguarne il contenuto al mutato quadro delle dipendenze e alle diverse esigenze legate all'organizzazione dei servizi.

L'articolo 1, nell'ambito della rivisitazione della *governance* prevista dal testo unico sulle dipendenze, assegna un ruolo centrale al Comitato nazionale di coordinamento per l'azione di contrasto alle dipendenze e, soprattutto, all'Osservatorio permanente di contrasto alle dipendenze. L'Osservatorio, rispetto a quanto previsto dalla normativa vigente, ha il compito ulteriore di promuovere soprattutto il carattere integrato dei percorsi terapeutici, socio-riabilitativi ed educativi e la presa in carico globale delle persone soggette a dipendenza. Non ha pertanto più solo funzioni di raccolta ed elaborazione di dati, ma svolge un ruolo di *governance* specialistica a supporto delle principali decisioni degli organi istituzionali, attraverso una presenza al suo interno anche di esponenti delle reti sia delle società scientifiche sia del privato sociale accreditato.

L'articolo 2 rafforza il ruolo del Ministero della salute rispetto a quello sin qui attribuitogli dal testo unico sulle dipendenze. In particolare, viene chiamato a rideterminare il sistema tariffario nazionale, in modo da renderlo uniforme sull'intero territorio italiano, viste le disparità che oggi si registrano tra le

varie regioni. Si prevede inoltre una tariffa speciale con risorse aggiuntive per la cura della dipendenza con patologie da «doppia diagnosi».

L'articolo 3 modifica l'articolo 3 del testo unico sulle dipendenze che prevede l'istituzione del Servizio centrale per le dipendenze, per correggere gli esclusivi richiami alle sostanze e includere il nuovo e più ampio concetto di dipendenza, che include quelle da sostanza e quelle comportamentali.

L'articolo 4 apporta analoghe correzioni all'articolo 4 del testo unico.

L'articolo 5 modifica l'articolo 100 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, inserendo tra i soggetti beneficiari dei beni confiscati e sequestrati a seguito di operazioni di contrasto alle dipendenze anche gli enti del Terzo settore. In particolare, viene modificato anche il comma 5, destinando ben l'80 per cento delle somme di denaro costituenti il ricavato dalla vendita dei beni confiscati al Fondo nazionale di contrasto alle dipendenze, previsto dall'articolo 127 del citato testo unico, mentre il restante 20 per cento resta nella disponibilità del Ministero dell'interno.

L'articolo 6 modifica l'articolo 101 del citato testo unico, destinando alle finalità di cui all'articolo 127 il 60 per cento di quanto ricavato dalle somme confiscate a seguito di condanna per uno dei reati previsti dal testo unico, ovvero per il delitto di sostituzione di denaro o valori provenienti dal traffico di sostanze stupefacenti o psicotrope o di associazione finalizzata al traffico di sostanze stupefacenti o psicotrope.

L'articolo 7 modifica l'articolo 104 del testo unico sulle dipendenze, prevedendo che il Ministero dell'istruzione e del merito, per le attività di educazione alla salute, debba agire d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri e del Ministero della salute



e acquisisca il parere dell'Osservatorio permanente di contrasto alle dipendenze.

L'articolo 8 modifica l'articolo 105 del testo unico sulle dipendenze, prevedendo un ruolo degli enti accreditati nell'articolazione della strategia degli enti territoriali di prevenzione delle dipendenze.

Con gli articoli 9, 10, 11, 12, 13 e 14 si apportano modifiche, rispettivamente, agli articoli 106, 113, 114, 115, 116 e 117 del testo unico sulle dipendenze, inserendo il concetto più ampio di dipendenza, in sostituzione del più ristretto riferimento alla tossicodipendenza.

L'articolo 15 riformula il comma 4 dell'articolo 118 del testo unico sulle dipendenze, dove sono previste le risorse per finanziare i servizi pubblici per le dipendenze.

Con gli articoli 16, 17 e 18 si modificano, rispettivamente, gli articoli 119, 120 e 121 del testo unico sulle dipendenze, sempre al fine di adeguarne il testo mediante riferimento al concetto più ampio di dipendenza, in sostituzione del più ristretto riferimento alla tossicodipendenza.

L'articolo 19 interviene sull'articolo 122 del testo unico sulle dipendenze al fine di rendere parte integrante del programma terapeutico e socio-riabilitativo l'utilizzo dell'attività lavorativa.

L'articolo 20 modifica l'articolo 122-bis del testo unico sulle dipendenze laddove si prevede che il Presidente del Consiglio, nell'elaborazione della relazione da trasmettere annualmente al Parlamento sullo stato delle dipendenze, debba acquisire il parere dell'Osservatorio permanente di contrasto alle dipendenze.

Con gli articoli 21, 22 e 23 si modificano, rispettivamente, gli articoli 123, 124 e 126 del testo unico sulle dipendenze, prevedendo anche in questo caso il concetto più ampio di dipendenza, in sostituzione del più ristretto riferimento alla tossicodipendenza.

L'articolo 24 reca modifiche alle disposizioni sul Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga, di cui all'articolo 127 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, che viene pertanto rifinanziato e ampliato nelle sue attività, con una accentuazione della funzione di sostegno all'innovazione, alla ricerca e alla riqualificazione delle sedi.

Con gli articoli 25, 26, 27 e 28 vengono apportate le modifiche agli articoli 128, 129 e 130 del testo unico necessarie ad adeguare i termini e le funzioni dei SerD, delle comunità terapeutiche e dei servizi di prossimità.

All'articolo 29, si sopprime la Consulta degli esperti, in conseguenza della riqualificazione dell'Osservatorio permanente di contrasto alle dipendenze, le cui funzioni vengono ampliate, come già ricordato, dagli articoli 1 e 2.

L'articolo 30 apporta una modifica terminologica all'articolo 134, comma 1, del testo unico.

L'articolo 31 modifica l'articolo 135 del testo unico, inserendo oltre la prevenzione dell'HCV, oltre a quella dell'AIDS, tra gli obiettivi dei programmi di prevenzione disciplinati dalla disposizione modificata.

L'articolo 32 istituisce la scuola di specializzazione in medicina delle dipendenze, che tiene conto delle scuole e delle specializzazioni in atto a cui possono accedere i laureati in medicina e chirurgia, come richiesto dalle società scientifiche.

L'articolo 33 è dedicato al potenziamento sia del personale sia dell'organizzazione dei SerD e dei servizi privati accreditati, per rilanciare la rete dei servizi integrati che costituiscono l'elemento innovativo più qualificato dell'intervento nazionale sulle dipendenze e che ha trovato ampi consensi su scala europea e internazionale.

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

*(Modifiche all'articolo 1 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309)*

1. All'articolo 1 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, di seguito denominato: « testo unico », sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, la parola: « antidroga » è sostituita dalle seguenti: « di contrasto alle dipendenze »;

b) al comma 5, le parole: « politica generale di prevenzione e di intervento contro la illecita produzione e diffusione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, a livello interno ed internazionale » sono sostituite dalle seguenti: « politica generale di presa in carico globale della persona con problematiche di dipendenza sia da sostanze che da comportamenti, di prevenzione e di intervento contro la illecita produzione e diffusione delle sostanze stupefacenti o psicotrope, a livello interno e internazionale nonché di contrasto alla diffusione delle dipendenze comportamentali, in particolare nel gioco d'azzardo e attraverso la rete »;

c) al comma 7:

1) al primo periodo, la parola: « antidroga » è sostituita dalle seguenti: « di contrasto alle dipendenze » e le parole: « della tossicodipendenza » sono sostituite dalle seguenti: « delle dipendenze, di seguito "Osservatorio" »;

2) dopo il terzo periodo è aggiunto, in fine, il seguente: « L'Osservatorio è com-

posto dai membri del Comitato nazionale o da un loro delegato; dal capo Dipartimento nazionale per le politiche di contrasto alle dipendenze, da sei esponenti dei Servizi per le dipendenze patologiche (SerD); da sei membri delle reti nazionali degli enti accreditati di rilevanza nazionale; da un rappresentante di ogni regione e degli osservatori regionali ove costituiti; da un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità; da un rappresentante del Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) »;

d) al comma 8:

1) all'alinea, dopo le parole: « dal Comitato, » sono inserite le seguenti: « stabilisce griglie di valutazione uniformi per la raccolta dei dati sui risultati di prevenzione, cura e riabilitazione raggiunti dai servizi pubblici e dagli enti accreditati, sulla base delle direttive e dei criteri diramati dal Comitato medesimo, e »;

2) alla lettera a):

2.1) dopo le parole: « delle sostanze assunte » sono inserite le seguenti: « sulle problematiche inerenti alle dipendenze comportamentali »;

2.2) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e altre dipendenze comportamentali »;

3) alla lettera b):

3.1) dopo le parole: « pubblici e privati » sono inserite le seguenti: « , autorizzati o accreditati, »;

3.2) le parole: « nelle caserme » sono sostituite dalle seguenti: « in altri luoghi pubblici che l'Osservatorio ritiene di monitorare »;

4) alla lettera c):

4.1) la parola: « metadone » è sostituita dalle seguenti: « farmaci specifici per le diverse forme di dipendenza »;



4.2) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e sulle dipendenze comportamentali nelle loro tipologie ed evoluzioni »;

5) alla lettera *d*) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e sulla gestione illegale delle attività che stanno alla base delle dipendenze comportamentali »;

6) alla lettera *e*), dopo la parola: « psicotrope » sono inserite le seguenti: « e delle attività che producono dipendenze comportamentali »;

7) alla lettera *f*) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e delle attività inerenti alle dipendenze comportamentali »;

8) alla lettera *h*), la parola: « tossico-dipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze »;

*e*) dopo il comma 8 è inserito il seguente:

« 8-bis. L'Osservatorio svolge inoltre i seguenti compiti:

*a*) promuovere il carattere integrato socio-sanitario del processo terapeutico individualizzato, socio-riabilitativo ed educativo, di cura e prossimità e delle attività di prevenzione attivate dai servizi pubblici e dagli enti accreditati;

*b*) fornire pareri sulle linee guida sulle dipendenze e sui decreti ministeriali sulle dipendenze predisposti a cura del Ministero della salute;

*c*) proporre protocolli d'intesa tra le varie amministrazioni pubbliche, compresa quella penitenziaria, per coordinare le modalità della continuità dei percorsi terapeutici dei detenuti affidati alle misure alternative;

*d*) definire i contenuti della Conferenza nazionale sulle dipendenze e verificarne l'applicazione »;

*f*) al comma 12, dopo le parole: « affari sociali, » sono inserite le seguenti: « acquisito il parere dell'Osservatorio, »;

g) al comma 13:

1) le parole: « lire 10 miliardi annue » sono sostituite dalle seguenti: « 5 milioni di euro annui »;

2) le parole: « Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga destinata agli interventi previsti dall'articolo 127 » sono sostituite dalle seguenti: « di contrasto alle dipendenze di cui all'articolo 127 »;

h) il comma 15 è sostituito dal seguente:

« 15. Ogni tre anni, il Presidente del Consiglio dei ministri, in qualità di presidente del Comitato nazionale di coordinamento per l'azione di contrasto alle dipendenze, acquisita l'indicazione sui contenuti da parte dell'Osservatorio, convoca una conferenza nazionale sui problemi connessi alla diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e delle dipendenze comportamentali e sul sistema dei servizi per le dipendenze, alla quale invita soggetti pubblici e privati, autorizzati o accreditati, che esplicano la loro attività nel campo della prevenzione e della cura delle dipendenze. Le conclusioni di tali conferenze sono comunicate al Parlamento anche al fine di individuare eventuali modifiche alla legislazione antidroga dettate dall'esperienza applicativa »;

i) al comma 18, le parole: « legge 26 febbraio 1987, n. 49, sulla » sono sostituite dalle seguenti: « normativa vigente in materia di ».

## Art. 2.

*(Modifiche all'articolo 2 del testo unico, in materia di attribuzioni del Ministro della salute)*

1. All'articolo 2, comma 1, del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) lettera a) è sostituita dalle seguenti:

« a) determina, sentito il Consiglio sanitario nazionale e l'Osservatorio perma-

nente, gli indirizzi per le attività di prevenzione delle dipendenze per la cura e il reinserimento sociale delle persone con problematiche inerenti alle dipendenze da sostanze e da comportamenti;

*a-bis*) determina, sentito l'Osservatorio permanente e d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, il sistema tariffario nazionale per la prevenzione e la cura delle dipendenze, per i servizi ordinari e specialistici e per la presa in carico delle misure alternative alla detenzione, stabilendo un minimo e un massimo delle tariffe *pro die* e *pro capite* in relazione ai requisiti funzionali e strutturali di accreditamento dei servizi ambulatoriali, di prossimità, semiresidenziali, residenziali e specialistici, tenuto conto della popolazione residente, della popolazione con patologie di dipendenza e della carenza dei servizi, al fine di incentivarne una diffusione uniforme su tutto il territorio nazionale. Prevede una tariffazione specifica con risorse aggiuntive per le cure delle dipendenze patologiche con "doppia diagnosi". Nell'ambito della programmazione triennale, non si effettuano riduzioni del *budget* di salute rispetto al triennio precedente, salvo che in casi motivati da dati oggettivi e scientificamente rilevabili relativi alla diminuzione della popolazione con problemi di dipendenza;

*a-ter*) promuove, sentito l'Osservatorio permanente e d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, la definizione di percorsi e protocolli terapeutici individualizzati e integrati da ricondurre alla presa in carico globale della persona e alla definizione del *budget* di salute, anche attraverso atti d'intesa con le altre amministrazioni centrali dello Stato;

*a-quater*) verifica l'adempimento e l'attuazione omogenea dei LEA per la parte

delle dipendenze su tutto il territorio nazionale »;

*b)* alla lettera *b*), le parole: « Comunità economica » sono sostituite dalla seguente: « Unione »;

*c)* alla lettera *c*), le parole: « da alcool e da sostanze stupefacenti o psicotrope » sono soppresse.

### Art. 3.

*(Modifiche all'articolo 3 del testo unico, in materia di Servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope)*

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

*a)* al comma 1, le parole: « da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope » sono soppresse;

*b)* al comma 2:

1) alla lettera *b*), le parole: « da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool » sono soppresse;

2) alla lettera *c*) le parole: « attivi nel settore delle droghe e dell'alcool » sono sostituite dalle seguenti: « , autorizzati o accreditati, che si occupano di dipendenze »;

*c)* le parole: « Ministero della sanità » sono sostituite, ovunque ricorrano, dalle seguenti: « Ministero della salute »;

*d)* alla rubrica, le parole: « da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope » sono soppresse.

## Art. 4.

*(Modifiche all'articolo 4 del testo unico, in materia di composizione del servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope)*

1. All'articolo 4 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) le parole: « da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope » sono soppresse;

2) le parole: « Ministero della sanità » sono sostituite dalle seguenti: « Ministero della salute »;

b) al comma 2, dopo la parola: « psicotrope » sono inserite le seguenti: « e da comportamenti »;

c) alla rubrica, le parole: « da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope » sono soppresse.

## Art. 5.

*(Modifiche all'articolo 100 del testo unico, in materia di destinazione di beni sequestrati o confiscati a seguito di operazioni antidroga)*

1. All'articolo 100 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 4, il secondo periodo è sostituito dal seguente: « Possono altresì essere assegnati, a richiesta, ad enti del Terzo settore che si occupano della prevenzione, del recupero e del reinserimento di persone con problematiche di dipendenza da sostanze e da comportamenti »;

b) al comma 5, dopo la parola: « riassegnate » sono inserite le seguenti: « nella misura dell'80 per cento al Fondo nazionale di contrasto alle dipendenze di cui all'articolo 127 e per il rimanente 20 per cento ».

## Art. 6.

*(Modifiche all'articolo 101 testo unico in materia di destinazione dei valori confiscati a seguito di operazioni antidroga)*

1. All'articolo 101 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, dopo le parole: « sono destinate » sono inserite le seguenti: « alle finalità del Fondo di cui all'articolo 127, e »;

b) al comma 4, dopo la parola: « affluiscono » sono inserite le seguenti: « nella misura del 60 per cento al Fondo nazionale di contrasto alle dipendenze di cui al seguente articolo 127 e, per la restante parte, ».

## Art. 7.

*(Modifiche all'articolo 104 del testo unico, in materia di promozione e coordinamento, a livello nazionale, delle attività di educazione e informazione)*

1. All'articolo 104, comma 1, del testo unico, le parole: « Ministero della pubblica istruzione » sono sostituite dalle seguenti: « Il Ministero dell'istruzione e del merito, d'intesa con il Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri e con il Ministero della salute, acquisito il parere dell'Osservatorio permanente di contrasto alle dipendenze, » e dopo la parola: « psicotrope » sono inserite le seguenti: « e dalle dipendenze comportamentali ».



## Art. 8.

*(Modifiche all'articolo 105 del testo unico, in materia di promozione e coordinamento, a livello provinciale, delle iniziative di educazione e di prevenzione)*

1. All'articolo 105 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « e degli enti accreditati che si occupano di dipendenze »;

b) al comma 5 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « nonché enti accreditati con esperienza nella prevenzione e cura delle dipendenze »;

c) al comma 7, dopo la parola: « enti » sono inserite le seguenti: « , autorizzati o accreditati, ».

## Art. 9.

*(Modifiche all'articolo 106 del testo unico, in materia di centri di informazione e consulenza nelle scuole nonché su iniziative di studenti animatori)*

1. All'articolo 106, comma 1, del testo unico, la parola: « ai tossicodipendenti » è sostituita dalle seguenti: « alle persone con problematiche di dipendenza ».

## Art. 10.

*(Modifiche all'articolo 113 del testo unico, in materia di competenze delle regioni e delle province autonome)*

1. All'articolo 113 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, lettera a):

1) le parole: « contro l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope » sono sostituite

tuite dalle seguenti: « in materia di contrasto delle dipendenze »;

2) le parole: « ai tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « alle persone con problematiche di dipendenza »;

b) al comma 1, lettera d), numero 1), le parole: « del tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « della persona con problematiche di dipendenza ».

#### Art. 11.

*(Modifiche all'articolo 114 del testo unico, in materia di compiti di assistenza degli enti locali)*

1. All'articolo 114 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) all'alinea, le parole: « recupero dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « cura e riabilitazione di persone con dipendenze »;

2) alla lettera c), le parole: « del tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « della persona con problematiche di dipendenza ».

#### Art. 12.

*(Modifiche all'articolo 115 del testo unico in materia di enti ausiliari)*

1. All'articolo 115, comma 1, del testo unico la parola: « tossicodipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze » e le parole: « del tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « della persona con problematiche di dipendenza ».

## Art. 13.

*(Modifiche all'articolo 116 del testo unico in materia di livelli essenziali relativi alla libertà di scelta dell'utente e di requisiti per l'autorizzazione delle strutture private)*

1. All'articolo 116 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) al primo periodo, la parola: « tossicodipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze »;

2) al secondo periodo:

2.1) dopo la parola: « socio-sanitaria » sono inserite le seguenti: « educative e riabilitative, »;

2.2.) le parole: « soggetti tossicodipendenti o alcoldipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « persone con problematiche di dipendenza »;

b) al comma 2, lettera e), le parole: « dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza »;

c) al comma 5, le parole: « dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle parole: « di persone con problematiche di dipendenza ».

## Art. 14.

*(Modifiche all'articolo 117 del testo unico, in materia di accreditamento istituzionale e accordi contrattuali)*

1. All'articolo 117 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) le parole: « lo stato di tossicodipendenza o di alcoldipendenza » sono sostituite dalle seguenti: « la diagnosi di dipendenza »;

2) le parole: « dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza »;

b) al comma 2, le parole: « dei soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con diagnosi di dipendenza ».

#### Art. 15.

*(Modifiche all'articolo 118 del testo unico, in materia di organizzazione dei servizi per le tossicodipendenze presso le unità sanitarie locali)*

1. All'articolo 118 del testo unico, dopo il comma 4 è aggiunto il seguente:

« 4-bis. Al finanziamento degli oneri derivanti dal potenziamento dei servizi pubblici per le dipendenze nel triennio 2024-2026, valutati in euro 30 milioni per l'anno 2024 e, rispettivamente, in euro 240 milioni e 300 milioni per anni 2025 e 2026, si provvede:

a) per l'anno 2024, mediante l'utilizzo del corrispondente importo a valere sul Fondo nazionale di contrasto alle dipendenze di cui all'articolo 127;

b) per gli anni 2025 e 2026, a valere su corrispondenti quote del Fondo sanitario nazionale, vincolate allo scopo ai sensi dell'articolo 17 della legge 22 dicembre 1984, n. 887 ».

#### Art. 16.

*(Modifiche all'articolo 119 del testo unico, in materia di assistenza ai tossicodipendenti italiani all'estero)*

1. All'articolo 119 del testo unico:

a) al comma 1, le parole: « ai tossicodipendenti italiani » sono sostituite dalle se-

guenti: « ai cittadini italiani con dipendenza »;

b) alla rubrica, le parole: « ai tossicodipendenti italiani » sono sostituite dalle seguenti: « ai cittadini italiani con dipendenza ».

#### Art. 17.

*(Modifiche all'articolo 120 del testo unico, in materia di terapia volontaria e anonimato)*

1. All'articolo 120 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: « fa uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « manifesta una problematica legata alle dipendenze »;

b) al comma 4, le parole: « dedite all'uso di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « con problematiche di dipendenza ».

#### Art. 18.

*(Modifiche all'articolo 121 del testo unico, in materia di segnalazioni al servizio pubblico per le tossicodipendenze)*

1. All'articolo 121 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2:

1) le parole: « che facciano uso di sostanze stupefacenti o psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « con problematiche di dipendenza »;

2) la parola: « tossicodipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze »;

b) al comma 3, la parola: « tossicodipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze ».

## Art. 19.

*(Modifiche all'articolo 122 del testo unico  
in materia di definizione del programma te-  
rapeutico e socio-riabilitativo)*

1. All'articolo 122 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, il primo periodo è sostituito dal seguente: « Il servizio pubblico per le dipendenze e le strutture private autorizzate o accreditate ai sensi dell'articolo 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 della persona con problemi di dipendenza lo consentano, l'utilizzo dell'attività lavorativa quale parte integrante del percorso terapeutico riabilitativo e, in collaborazione con i centri di cui all'articolo 114 e avvalendosi delle cooperative di solidarietà sociale e delle associazioni di cui all'articolo 115, di iniziative volte a un pieno inserimento sociale attraverso l'orientamento e la formazione professionale finalizzati allo svolgimento di attività di pubblica utilità o di solidarietà sociale »;

b) al comma 5:

1) la parola: « tossicodipendenze » è sostituita dalla seguente: « dipendenze »;

2) la parola: « socio-riabilitativo » è sostituita dalle seguenti: « socio-educativo e riabilitativo ».



## Art. 20.

*(Modifiche all'articolo 122-bis del testo unico, in materia di verifiche e controlli)*

1. All'articolo 122-bis del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) la parola: « antidroga » è sostituita dalle seguenti: « di contrasto alle dipendenze, acquisito il parere dell'Osservatorio permanente, »;

2) le parole: « tossicodipendenze e dalle comunità terapeutiche » sono sostituite dalle seguenti: « dipendenze, dalle comunità terapeutiche e dai servizi di prossimità »;

3) le parole: « dai tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « dalle persone con problematiche di dipendenza ».

## Art. 21.

*(Modifiche all'articolo 123 del testo unico, in materia di verifica del trattamento in regime di sospensione di esecuzione della pena, nonché di affidamento in prova in casi particolari)*

1. All'articolo 123, comma 1, del testo unico, le parole: « è stato accertato l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope » sono sostituite dalle seguenti: « è stata accertata la diagnosi di dipendenza ».

## Art. 22.

*(Modifiche all'articolo 124 del testo unico, in materia di lavoratori tossicodipendenti)*

1. All'articolo 124 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: « I lavoratori di cui viene accertato lo stato di tossicodi-

pendenza, i quali » sono sostituite dalle seguenti: « I lavoratori con una diagnosi di dipendenza che »;

b) al comma 2:

1) le parole: « di un tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « della persona con problematiche di dipendenza »;

2) le parole: « del tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « della persona con problematiche di dipendenza »;

c) alla rubrica, la parola: « tossicodipendenti » è sostituita dalle seguenti: « con problematiche di dipendenza ».

#### Art. 23.

*(Modifiche all'articolo 126 del testo unico, in materia di accompagnamento del tossicodipendente in affidamento)*

1. All'articolo 126, comma 1, del testo unico, le parole: « il tossicodipendente » sono sostituite dalle seguenti: « la persona con problematiche di dipendenza ».

#### Art. 24.

*(Modifiche all'articolo 127 del testo unico, in materia di Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga)*

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

a) le parole: « Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga », ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: « Fondo nazionale di contrasto alle dipendenze »;

b) al comma 2, le parole: « 75 per cento » sono sostituite dalle seguenti: « 70 per cento »;

c) il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 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, gli enti e i soggetti del Terzo settore di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, e loro consorzi, possono presentare alle regioni progetti finalizzati alla prevenzione e alla cura delle dipendenze e al reinserimento lavorativo delle persone con problematiche di dipendenza, da finanziare a valere sulle disponibilità del Fondo nazionale di cui al comma 1, nei limiti delle risorse assegnate a ciascuna regione »;

d) al comma 4:

1) al primo periodo, la parola: « ausiliari » è sostituita dalla seguente: « accreditati »;

2) al secondo periodo, dopo le parole: « Ministro per la solidarietà sociale » sono inserite le seguenti: « e all'Osservatorio permanente »;

e) al comma 5, le parole: « 25 per cento » sono sostituite dalle seguenti: « 40 per cento » e le parole: « tossicodipendenze e dall'alcoldipendenza correlata » sono sostituite dalla seguente: « dipendenze »;

f) al comma 5, la lettera a) è sostituita dalle seguenti:

« a) alla promozione dei processi educativi e sociali di reinserimento sia nel contesto familiare e territoriale sia nella realtà lavorativa, con particolare attenzione al percorso di sviluppo dell'autonomia personale, pensato e programmato come dimensione integrata dell'itinerario di prevenzione, cura e riabilitazione;

a-bis) alle attività di ricerca svolta direttamente dagli operatori dei servizi pubblici e privati accreditati;

*a-ter*) alla promozione di programmi sperimentali di prevenzione sul territorio nazionale »;

*g*) al comma 7:

1) all'alinea, le parole: « la Consulta degli esperti e degli operatori sociali di cui all'articolo 132 » sono sostituite dalle seguenti: « l'Osservatorio permanente »;

2) alla lettera *d*), le parole: « dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza »;

3) alla lettera *g*), le parole: « tossicodipendenze e sull'alcoldipendenza correlata » sono sostituite dalla seguente: « dipendenze »;

4) dopo la lettera *h*) sono aggiunte le seguenti;

« *h-bis*) promuovere e finanziare borse di lavoro, iniziative imprenditoriali, azioni di sistema per l'inserimento lavorativo delle persone con problematiche di dipendenza prese in carico dalla rete dei servizi pubblici e privati accreditati;

*h-ter*) garantire una qualificata attività di ricerca capillarmente diffusa sul territorio e condotta direttamente dagli operatori dei servizi pubblici e accreditati oppure da essi sviluppata in collaborazione con i centri di ricerca con esperienza nel settore o con la rete universitaria;

*h-quater*) sostenere la riqualificazione delle sedi destinate all'attività dei SerD, delle comunità terapeutiche e dei servizi di prossimità »;

*h*) al comma 11, le parole: « lire 200 milioni annue » sono sostituite dalle seguenti: « euro 200.000 l'anno ».

## Art. 25.

*(Modifiche all'articolo 128 del testo unico,  
in materia di contributi)*

1. All'articolo 128 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

*a)* il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Per la costruzione, la ristrutturazione, l'adeguamento e l'ampliamento o il recupero di immobili destinati a sedi di servizi pubblici dei SerD, di servizi di prossimità e di comunità terapeutiche il comitato esecutivo del Comitato per l'edilizia residenziale (CER), integrato per tali circostanze da un rappresentante del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, può concedere ai SerD e agli enti accreditati un contributo in conto capitale fino alla totale copertura della spesa necessaria »;

*b)* al comma 2:

1) dopo la parola: « sede » sono inserite le seguenti: « di SerD, servizi di prossimità e »;

2) la parola: « tossicodipendenti » è sostituita dalle seguenti: « persone con problematiche di dipendenza »;

*c)* al comma 3, le parole: « tossicodipendenti assistiti » sono sostituite dalle seguenti: « persone con problematiche di dipendenza assistite ».

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni dell'articolo 128 del testo unico, come modificato dal comma 1 del presente articolo, valutato in euro 200 milioni per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026, si provvede a valere sul Fondo di cui all'articolo 127 del medesimo decreto.

## Art. 26.

*(Modifiche all'articolo 129 del testo unico, in materia di concessione di strutture appartenenti allo Stato)*

1. All'articolo 129 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) la parola: « convenzionati » è sostituita dalla seguente: « accreditati »;

2) la parola: « decennale » è sostituita dalle seguenti: « almeno ventennale »;

3) la parola: « tossicodipendenti » è sostituita dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza »;

b) il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. Alle strutture di cui ai commi 1 e 2 si applicano le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 13 settembre 2005, n. 296 ».

## Art. 27.

*(Modifiche all'articolo 13 del testo unico, in materia di concessione delle strutture degli enti locali)*

1. All'articolo 130, comma 1, del testo unico, le parole: « dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza ».

## Art. 28.

*(Modifiche all'articolo 131 del testo unico in materia di relazione al Parlamento)*

1. All'articolo 131 del testo unico, il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, anche sulla base dei dati acqui-



siti dall'Osservatorio permanente e dalle regioni, presenta, entro il 30 giugno di ciascun anno, una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato delle dipendenze in Italia, sulle strategie e sugli obiettivi raggiunti, sugli indirizzi da seguire nonché sull'attività relativa alla erogazione dei contributi finalizzati al sostegno delle attività di prevenzione, riabilitazione, reinserimento e recupero di persone con problematiche di dipendenza ».

Art. 29.

*(Abrogazione dell'articolo 132 del testo unico relativo alla Consulta degli esperti)*

1. L'articolo 132 del testo unico è abrogato.

Art. 30.

*(Modifiche all'articolo 134 del testo unico in materia di progetti per l'occupazione di tossicodipendenti)*

1. All'articolo 134, comma 1, del testo unico, la parola: « tossicodipendenti » è sostituita dalle seguenti: « persone con problematiche di dipendenza ».

Art. 31.

*(Modifiche all'articolo 135 del testo unico, in materia di programmi finalizzati alla prevenzione e alla cura dell'AIDS)*

1. All'articolo 135 del testo unico sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) dopo le parole: « dell'AIDS » sono inserite le seguenti: « e dell'HCV »;

2) le parole: « dei tossicodipendenti » sono sostituite dalle seguenti: « di persone con problematiche di dipendenza ».

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni dell'articolo 135, comma 1, del testo unico, come modificato dal comma 1 del presente articolo, valutati in euro 20 milioni per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026 si provvede a valere sul Fondo di cui all'articolo 127 del medesimo decreto.

Art. 32.

*(Istituzione dei corsi di specializzazione sulle dipendenze nelle facoltà di medicina e di formazione degli operatori socio-sanitari)*

1. È istituita la scuola di specializzazione in medicina delle dipendenze, a cui possono accedere i laureati in medicina e chirurgia.

2. Entro novanta dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministero della salute, disciplina con proprio decreto i profili specialistici, gli obiettivi formativi e i percorsi didattici, funzionali al conseguimento delle competenze professionali, relativi alla scuola di specializzazione di cui al comma 1, prevedendo altresì la possibilità di stipulare protocolli di collaborazione con le società scientifiche del settore.

Art. 33.

*(Disposizioni sulla organizzazione e sul personale dei SerD e dei servizi privati accreditati)*

1. I servizi delle dipendenze sono organizzati in forma dipartimentale con autonomia dirigenziale, organizzativa e funzionale, disciplinata con decreto del Ministro della salute, sentito l'Osservatorio permanente e previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281.

2. Il Ministro della salute, sentito l'Osservatorio permanente e acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce con proprio decreto i livelli organizzativi e funzionali dell'alta integrazione tra i Servizi integrati per le dipendenze (SerD) e i servizi privati accreditati.

3. Ai fini della direzione delle attività dei SerD ad alta utenza, o ad essi assimilabili, ai sensi del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 30 novembre 1990, n. 444, e del decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, i posti di direttore responsabile di struttura complessa istituiti sono conferiti entro il 31 dicembre 2025 mediante concorsi interni per titoli, riservati al personale di ruolo che, alla data di entrata in vigore della presente legge, abbia già esercitato funzioni direttive, ovvero che abbia esercitato tali funzioni alle condizioni previste dal presente comma nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2012 e la data di entrata in vigore della presente legge, anche in assenza di un incarico formalizzato dai competenti organi delle aziende sanitarie e sia comunque in possesso dei requisiti previsti per il conseguimento della qualifica apicale nel profilo professionale di appartenenza, ovvero che abbia prestato la propria attività presso i SerD per almeno sei anni con rapporto di impiego o mediante contratti di prestazione d'opera professionale per almeno 24 ore settimanali.

4. Ai fini della direzione delle attività dei SerD organizzati in struttura semplice, i posti di dirigente di primo livello istituiti sono conferiti entro il 31 dicembre 2025 mediante concorsi interni per titoli riservati al personale di ruolo che, alla data di entrata in vigore della presente legge, già eserciti tali funzioni anche in assenza di un incarico formalizzato dai competenti organi delle aziende sanitarie e sia comunque in possesso dei requisiti previsti per il conseguimento

della qualifica apicale nel profilo professionale di appartenenza e che abbia prestato la propria attività presso i SerD per almeno quattro anni con rapporto di impiego o mediante contratti di prestazione d'opera professionale per almeno 24 ore settimanali.

5. I posti nell'organico dei SerD istituiti ai sensi dell'articolo 6 del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 30 novembre 1990, n. 444, e del decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, sono attribuiti entro il 31 dicembre 2025 mediante concorsi per titoli ai quali è ammesso il personale che, alla data di entrata in vigore della presente legge, operi su incarico o in regime di convenzione presso i SerD da almeno un anno, anche non continuativamente, ovvero che, nel periodo 2014-2024 abbia operato in regime di incarico presso i SerD per almeno un anno, anche non continuativamente, per 20 ore settimanali. I posti rimanenti sono assegnati con l'attivazione di nuovi concorsi pubblici per titoli ed esami.

6. Nei concorsi pubblici per il primo conferimento dei posti istituiti nell'organico dei SerD, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministro della salute 30 novembre 1990, n. 444, e del decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, fermo restando il punteggio massimo previsto per il *curriculum* formativo e professionale dalle vigenti disposizioni in materia, è attribuito un punteggio ulteriore di uguale entità massima per i titoli riguardanti l'attività svolta nel settore del trattamento e della riabilitazione degli stati di dipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope o comportamentali.

7. I soggetti indicati ai commi 3, 4 e 5 hanno l'obbligo di permanere in servizio presso i SerD per un periodo di sette anni dalla data del conferimento dell'incarico.

8. I soggetti che, alla data di entrata in vigore della presente legge, esercitano da almeno due anni funzioni e attività di tipo

professionale all'interno delle strutture di cui agli articoli 115 e 116 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, possono continuare a svolgere tale attività nel rispetto dei contratti collettivi di lavoro e delle norme sul lavoro vigenti, a condizione che risultino in possesso dell'attestato di frequenza di appositi corsi di formazione professionale regionale, da avviare secondo le modalità definite dalle regioni entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano, altresì, ai soggetti che operano, in qualità di volontari, presso le strutture di cui agli articoli 115 e 116 del testo unico purché prestino la loro attività a tempo pieno e a condizione che dimostrino di non svolgere attività retribuite o remunerative.

