



DOCT.CLAUDIO CORRADINI D'ELIA

USO ED ABUSO DEGLI STUPEFACENTI

Normativa e riflessioni

Università degli studi di Trieste- Facoltà di Farmacia-aa 2025-2026

GIURAMENTO DEL FARMACISTA

GIURO

I.

DI ESERCITARE L'ARTE FARMACEUTICA IN LIBERTÀ E INDIPENDENZA DI GIUDIZIO E DI COMPORTAMENTO, IN SCIENZA E COSCIENZA E NEL RIGOROSO RISPETTO DELLE LEGGI, DEI REGOLAMENTI E DELLE NORME DI DEONTOLOGIA PROFESSIONALE;

II.

DI DIFENDERE IL VALORE DELLA VITA CON LA TUTELA DELLA SALUTE FISICA E PSICHICA DELLE PERSONE E IL SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA COME FINI ESCLUSIVI DELLA PROFESSIONE, AD ESSI ISPIRANDO OGNI MIO ATTO PROFESSIONALE CON RESPONSABILITÀ E COSTANTE IMPEGNO SCIENTIFICO, CULTURALE E SOCIALE, AFFERMANDO IL PRINCIPIO ETICO DELL'UMANA SOLIDARIETÀ;

III.

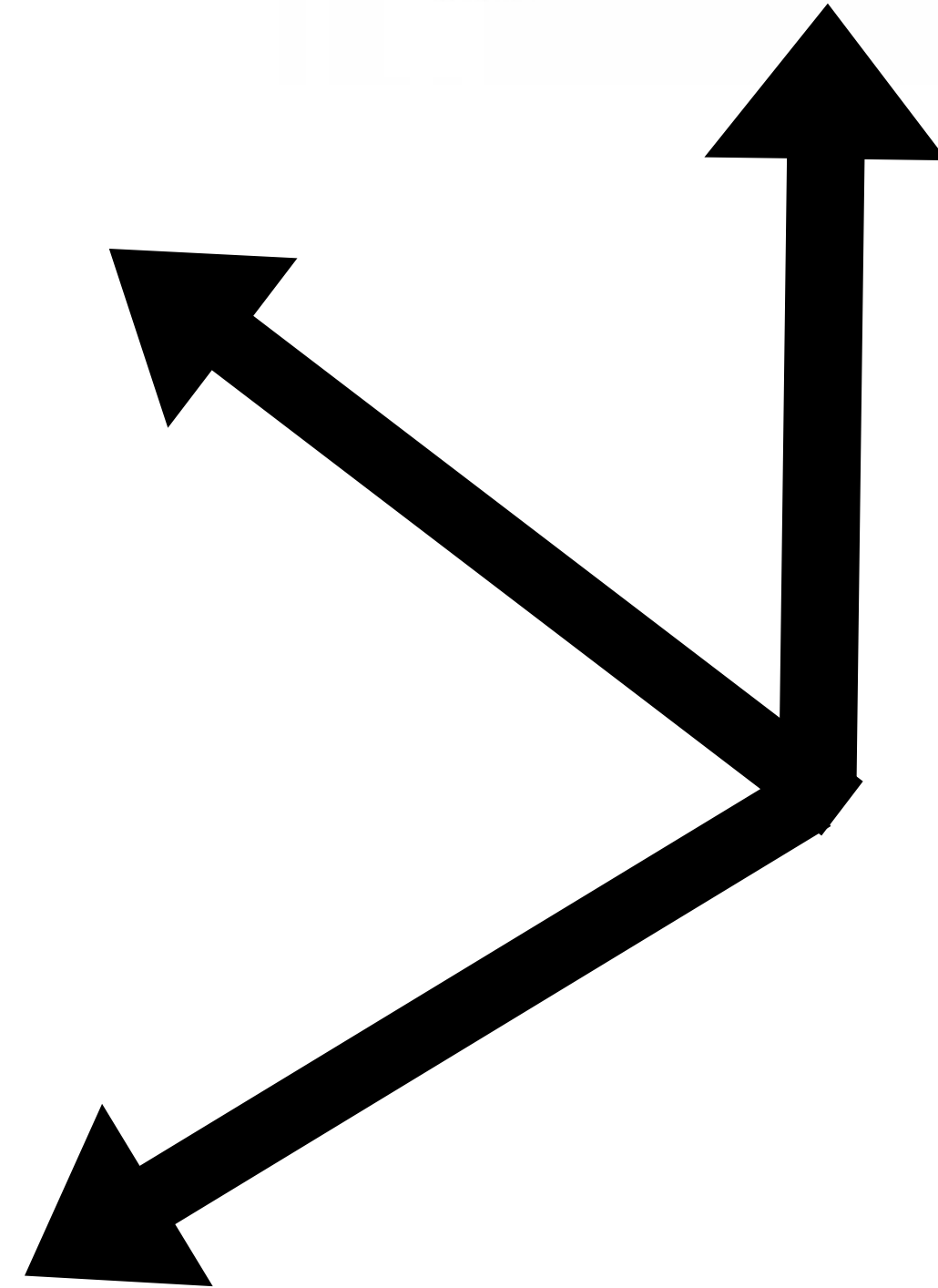
DI ASSISTERE TUTTI COLORO CHE RICORRERANNO ALLA MIA OPERA PROFESSIONALE CON SCRUPOLO, ATTENZIONE E DEDIZIONE, SENZA ALCUNA DISTINZIONE DI RAZZA, RELIGIONE, NAZIONALITÀ, CONDIZIONE SOCIALE E IDEOLOGIA POLITICA E NEL PIÙ RIGOROSO RISPETTO DELLA LORO DIGNITÀ;

IV.

DI AFFIDARE LA MIA REPUTAZIONE ESCLUSIVAMENTE ALLE MIE CAPACITÀ PROFESSIONALI E ALLE DOTI MORALI DI CUI SAPRÒ DARE PROVA E DI EVITARE, ANCHE AL DI FUORI DELL'ESERCIZIO PROFESSIONALE, OGNI ATTO E COMPORTAMENTO CHE POSSANO LEDERE IL PRESTIGIO, LA DIGNITÀ E IL DECORO DELLA PROFESSIONE FARMACEUTICA.

LO GIURO

Chi sono i nostri interlocutori di riferimento?



EVOLUZIONE DELL'IMPIANTO NORMATIVO SUGLI STUPEFACENTI

- **R.D. 151/1934** viene introdotto l'elenco delle sostanze stupefacenti
- **Legge 1041/1954**: primo Testo Unico in materia di droghe, abroga gli articoli del Codice penale sostituendoli con quelli qui contenuti. Norma di forte carattere proibizionista, sono posti sullo stesso piano produttore e assuntore
- **Legge 685/75**: si attribuisce rilevanza al quantitativo della sostanza, anche escludendo la punibilità in caso di “modica quantità”. Viene sancita la differenza tra droghe leggere e pesanti. La mancanza di precisa indicazione in merito alla quantità penalmente rilevante, creò, a parere di alcuni, disparità di trattamento
- **DPR 309/90**, detta Legge Jervolino-Vassalli (attuale): divieto dell'uso personale di sostanze, assoggettando con sanzione amministrativa l'uso personale in caso di dose non superiore a quella media giornaliera prevista da tabella ministeriale. La modica quantità diventa circostanza attenuante
- **Referendum abrogativo del 1993**: abrogazione divieto uso personale sostanze stupefacenti e tabella con quantitativo medio, rendendo quindi non illecito l'uso personale indipendentemente dalla dose, facendo entrare nel gergo giudiziario-forense la categoria degli “elementi sintomatici”. È penalmente rilevante solo l'uso diverso da quello personale, con quindi onere della prova in capo all'accusa
- **L. 49/2006 (Fini-Giovanardi)**: modifica il sistema in senso molto più rigido, ossia: previsione di condotte sempre finalizzate alla cessione a terzi, con altre compatibili con uso personale (espressa indicazione di elementi sintomatici e ripristino tabella), rafforzamento sanzioni amministrative (obbligo firma, ecc...) e soprattutto equiparazione droghe leggere e pesanti
- **Sentenza Corte Costituzionale n.32 del 25.02.2014**: incostituzionalità della Fini Giovanardi, in quanto la legge di conversione ha esorbitato il contenuto del decreto legge. Viene urgentemente approvato il DL 36/14 che sostanzialmente reintroduce il testo del 1990 ridisegnando il contenuto delle tabelle

NORMATIVA

LA SICUREZZA QUOTIDIANA PER IL FARMACISTA

I MEDICINALI AD AZIONE STUPEFACENTE O PSICOTROPA HANNO IN COMUNE LA CARATTERISTICA DI AVERE EFFETTI SUL SISTEMA NERVOSO, PERTANTO, PER LA DISPENSAZIONE DA PARTE DEL FARMACISTA, È SEMPRE NECESSARIA LA PRESCRIZIONE MEDICA, ANCHE SPECIALE, PER RIDURRE IL RISCHIO DI UNA ERRATA SOMMINISTRAZIONE

SIAMO PROPRIO SICURI?

(DI QUELLO CHE SAPPIAMO..)



COME VIENE DEFINITA LA RICETTA MEDICA?

LA RICETTA MEDICA (O PRESCRIZIONE MEDICA) È UN DOCUMENTO CHE HA VALORE DI TIPO:

- **DOCUMENTALE: È TESTIMONIANZA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE E PENALE DEL MEDICO E DEL FARMACISTA**
- **AMMINISTRATIVO: CERTIFICA LA NECESSITÀ DI UN FARMACO E NE AUTORIZZA LA CONSEGNA**
- **CERTIFICATIVO: ATTESTA IL DIRITTO AD USUFRUIRE DI UNA PRESTAZIONE IN REGIME ASSISTENZIALE**
- **ECONOMICO: RAPPRESENTA DOCUMENTO DI SPESA PER IL SSN NEI CASI PREVISTI**

N.B. la ricetta medica assume totalmente questi valori nel momento in cui avviene la spedizione della stessa da parte del farmacista, che ne attesta la validità e la correttezza apponendovi sopra timbro, data, numero di pezzi erogati e firma nei casi previsti



Decreto legge 20 marzo
2014, n. 36, convertito
con Legge 16 maggio
2014, n. 79

TABELLA DEI MEDICINALI



TABELLE ALLEGATE AL TESTO UNICO

- **Tabella 1: Oppio e derivati oppiacei (morfina, eroina, metadone ecc.) Foglie di Coca e derivati. Amfetamina e derivati amfetaminici (ecstasy e designer drugs). Allucinogeni (dietilammide dell'acido lisergico - LSD, mescalina, psilocibina, fenciclidina, ketamina ecc.)**
- **Tabella 2: Cannabis**
- **Tabella 3: Barbiturici**
- **Tabella 4: Benzodiazepine**
- **Tabella dei medicinali: Nella Tabella dei medicinali sono inserite le sostanze attive che hanno attività farmacologica e pertanto sono usate in terapia e le relative preparazioni farmaceutiche. La tabella è suddivisa in cinque sezioni indicate con le lettere A, B, C, D ed E dove sono distribuiti i medicinali in relazione al decrescere del loro potenziale di abuso, nelle tabelle è anche indicato il regime di dispensazione.**

- Buprenorfina
- Codeina
- Diidrocodeina
- Fentanil
- Idrocodone
- Idromorfone
- Medicinali a base di cannabis per il trattamento sintomatico di supporto ai trattamenti standard
- Metadone
- Morfina
- Ossicodone
- Ossimorfone
- Sufentanil per somministrazioni ad uso sublinguale
- Tapentadolo
- Tramadolo

ALLEGATO III BIS

NOVITÀ DELLA LEGGE 38/2010 IN MATERIA DI STUPEFACENTI

- Sono trasferiti dalla sezione A alla sezione D della Tabella dei medicinali le composizioni medicinali utilizzate in terapia del dolore ed elencate nell'allegato III-bis, limitatamente alle forme farmaceutiche diverse da quella parenterale.
- Utilizzo del ricettario SSN: per la prescrizione, nell'ambito del SSN, di farmaci previsti dall'allegato III-bis, per il trattamento di pazienti affetti da dolore severo può essere utilizzato il ricettario del SSN, confermando così quanto già disposto dall'Ordinanza del 16.06.2009.
- Nella vendita/dispensazione di medicinali di Tabella II A, il farmacista non dovrà più accertarsi dell'identità dell'acquirente ma dovrà semplicemente annotare sulla ricetta il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente. Pertanto è valido qualsiasi documento di riconoscimento e non soltanto quello di identità
- Dispensazione per i 30 giorni di terapia: Il farmacista potrà spedire comunque le ricette che prescrivono un quantitativo che superi teoricamente il limite massimo di terapia di 30 giorni, in relazione alla posologia indicata, ove l'eccedenza sia dovuta al numero di unità posologiche contenute nelle confezioni in commercio.
- Riduzione del numero di confezioni dispensate: è stata introdotta la possibilità che il farmacista, su richiesta del cliente e in caso di ricette che prescrivono più confezioni, possa spedire in via definitiva la ricetta consegnando un numero di confezioni inferiore a quello prescritto, dandone comunicazione al medico prescrittore e apponendo specifica annotazione sulla ricetta. Potrà inoltre 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.

- **Ricette a pagamento di medicinali inclusi nella Tab. II D dall'Ordinanza 16.06.2009: viene inclusa nel Testo Unico la disposizione, già contenuta nell' Ordinanza 2.07.2009, per la quale, all'atto della dispensazione delle prescrizioni di medicinali inseriti nella sezione D della Tabella dei medicinali successivamente alla data del 15.06.2009, effettuate su ricetta 'bianca', a pagamento, il farmacista deve annotare sulla ricetta il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente. Il farmacista dovrà conservare 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.**
- **Registro carico e scarico: la nuova norma consente anche ai grossisti di registrare le movimentazioni dei soli medicinali inclusi nelle sezioni A, B e C della Tabella dei medicinali. La registrazione delle movimentazioni da parte delle farmacie aperte al pubblico, di quelle ospedaliere e delle aziende autorizzate al commercio all'ingrosso deve avvenire entro 48 ore dalla dispensazione e non più entro 24 ore**
- **Viene inoltre ridotto il periodo di conservazione del registro di carico e scarico a due anni per le farmacie aperte al pubblico, le farmacie ospedaliere, i direttori sanitari e i titolari di gabinetto, facendo così corrispondere i termini di conservazione del registro con quelli delle ricette di medicinali rientranti nelle sezioni A, B e C della Tabella dei medicinali. Il registro dovrà essere conforme al modello approvato dal Ministero della salute ma il numero delle pagine di cui è composto potrà essere adeguato alla quantità di stupefacenti normalmente detenuti e movimentati.**
- **Rappresentano una novità le nuove disposizioni in ordine alla distruzione delle sostanze stupefacenti in possesso di soggetti autorizzati alla loro detenzione e delle farmacie. Per i soggetti autorizzati diversi dalle farmacie (es. grossisti) e limitatamente alle sostanze e composizioni soggette all'obbligo di registrazione (sezioni A, B e C della Tabella dei medicinali) la distruzione può essere effettuata previa autorizzazione del Ministero della Salute – Ufficio Centrale Stupefacenti e con l'intervento delle Forze di Polizia. La distruzione delle sostanze e composizioni appartenenti alle sezioni A-B e C della Tabella dei medicinali detenute dalle farmacie è effettuata dall'ASL locale ovvero da una azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti sanitari, previa redazione di apposito verbale da trasmettere alla ASL qualora la distruzione avvenga tramite azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti sanitari. Lo smaltimento dei medicinali delle sezioni D e E potrà avvenire quindi attraverso Assinde anche per i distributori all'ingrosso.**

MEDICINALI STUPEFACENTI

- Uno degli impieghi più importanti delle sostanze ad azione stupefacente è nella terapia del dolore. In tale campo la legge 8 febbraio 2001, n. 12, e la legge 15 marzo 2010, n. 38 hanno da prima agevolato l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei e poi tutelato il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore e ulteriormente semplificato le modalità di prescrizione dei medicinali inclusi nell'allegato III- bis al DPR 309/90.
- Tutti gli stupefacenti e le sostanze psicotrope sono iscritti nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope allegate al DPR 309/90 che vengono aggiornate ogni qualvolta si presenti la necessità di inserire una nuova sostanza o di variarne la collocazione o di provvedere ad una eventuale cancellazione.

FORMALISMI RICETTA TDL

Come deve essere compilata la ricetta del SSN (rossa), anche in modalità dematerializzata, per i medicinali della terapia del dolore? 

La ricetta deve contenere:

- il codice "TDL" (terapia del dolore severo) per l'esenzione dalla partecipazione alla spesa (decreto MEF 17/03/08, allegato 12)
- la prescrizione dei medicinali per la terapia non superiore a trenta giorni
- l'indicazione della posologia, in analogia a quanto previsto sulla copia SSN della RMR (ricetta ministeriale a ricalco), per consentirne al farmacista la necessaria verifica.

Si richiama in proposito il contenuto del l'art. 45, comma 3- bis del DPR 309/1990, che riguarda la dispensazione dei medicinali con qualsiasi tipo di ricetta.

Il numero di confezioni da indicare in ciascuna ricetta è condizionato dal regime di rimborsabilità disciplinato dalle diverse Regioni. Resta confermata la rimborsabilità per trenta giorni di terapia quando il medico usa la RMR.



TABELLA DEI MEDICINALI

Sezione A

**SOSTANZE E/O MEDICINALI APPARTENENTI A TALE TABELLA DEVONO ESSERE
CONSERVATE/I IN FARMACIA IN ARMADIO CHIUSO A CHIAVE, DIVERSO DA QUELLO DELLE
SOSTANZE TOSSICHE E MOLTO TOSSICHE**

**ANCHE LE SOSTANZE E/O MEDICINALI APPARTENENTI A TALE TABELLA CHE **SIANO GUASTE O
IMPERFETTE (AD ESEMPIO SCADUTE)** DEVONO ESSERE
CONSERVATE/I IN FARMACIA IN ARMADIO CHIUSO A CHIAVE, SEPARATE DA QUELLE
DESTINATE ALLA DISPENSAZIONE**

RMR (VALIDITÀ NAZIONALE AI FINI DEL RIMBORSO)

Non TDL: 1 solo tipo di medicinale per n. confezioni che garantiscano una cura di una durata non superiore a 30 giorni

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

T 732616

ACQUIRENTE

Carta Identità
 Patente
 Passaporto
 Altro

N. documenti: _____
Rilasciato da: _____

1^a prescrizione: **MEDKINET 30 cpr - 30 mg**
(PT 45428958 sc 22/04/25) 1 cpr/die
01# 30 mg/die per os

2^a prescrizione: /

CODICE NUMERO CODICE NUMERO CODICE NUMERO

CODICE NUMERO CODICE NUMERO CODICE NUMERO

CODICE NUMERO CODICE NUMERO CODICE NUMERO

TIMBRO MEDICO, INDIRIZZO E N. TELEFONO PROFESSIONALE

Dott.ssa Teresa Cucchiana
- Medico Chirurgo -
Ord. Pres. n. 430
C.R.N. 77553
Cell. 339 - 1093520
Via del Zaffo 2 - Convegno del Friuli

FIRMA: Cucchiana Teresa

DATA DI PRESCRIZIONE: 170225

TIMBRO FARMACIA: 742 - FARMACIA
CORRADINI D'ELIA S.A.S.
A.S.U.F.C. - AQUILEIA (UD)

180225

DATA DI SPEDIZIONE: _____

IP.Z.S. S.p.A. - Officina Carlo Volpi - Roma

ORIGINALE

TDL (allegato 3 bis): fino a 2 tipi di medicinali diversi tra loro o 1 stesso tipo con 2 dosaggi differenti per n. conf. che garantiscano una cura non superiore a 30 giorni

RICETTA DEMATERIALIZZATA

Si precisa che:

- qualora i medicinali contenuti nella sezione A della tabella dei medicinali, compresi quelli dell'allegato 3 bis, non siano prescritti per la terapia del dolore, non è possibile applicare la modalità dematerializzata della prescrizione, ma restano prescrivibili su ricettario a ricalco;
- il metadone è totalmente escluso dall'elenco dei medicinali stupefacenti prescrivibili in forma dematerializzata .

Le ricette in modalità dematerializzata

contenenti i medicinali di cui all'allegato 3 bis:

- devono riportare, analogamente a quanto già avveniva con la compilazione delle ricette rosse SSN, il codice "TDL" di esenzione dalla partecipazione alla spesa da parte dell'assistito nel campo esenzione;
- la durata della terapia non deve essere superiore a trenta giorni;
- il medico deve sempre indicare la posologia (nel campo note) per consentire al farmacista le verifiche necessarie;
- il medico deve sempre riportare l'indirizzo e il numero telefonico professionale (nel campo note).

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	
Regione			
COGNOME E NOME / INIZIALI DELL'ASSISTITO			
INDIZIO:			
CAP:	CITTA':	PROV:	
ESI/ESIONE:		DETERMINAZIONE REGIONALE	
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/S):		TIPOLOGIA PRESCRIZIONE (S/S):	
SOLA PRESCRIZIONE		ALTRA PRESCRIZIONE (S/S)	
PRESCRIZIONE		ESI	NOTA

RICETTE ELETTRONICHE

■ Adempimenti da parte del farmacista

Ai fini della dispensazione dei medicinali in oggetto con ricetta dematerializzata a carico del SSN si forniscono le seguenti indicazioni:

- solo per i medicinali per i quali è previsto il registro carico-scarico (Sez. A dell'allegato 3bis, Sez. B e Sez. C) **il farmacista stampa il promemoria e lo allega al registro;**
- solo **per ricette contenenti i medicinali di cui alla Sez. A dell'allegato 3 bis, il farmacista registra sul promemoria gli estremi del documento dell'acquirente maggiorenne.**

RICETTA ROSSA SSN (VALIDITÀ REGIONALE)

RICETTA DEMATERIALIZZATA (VALIDITÀ NAZIONALE)

		Medicinali	Condizioni prescrittive DEMA	Numero confezioni prescrivibili
	Tabella medicinali - Sezione A, qualora inclusi nell'Allegato III bis*	codice TDL01	Formalismi obbligatori: posologia e modalità di somministrazione anche ai fini del calcolo delle confezioni prescritte per 30 gg di terapia	Numero di confezioni utili a coprire una durata della terapia non superiore a 30 giorni

	Farmaci NON In allegato 3 bis	Farmaci IN Allegato 3 bis
	Flunitrazepam (Roipnol [®] cpr)	Morfina fiale
	Metilfenidato Cloridrato (Ritalin [®] cpr)	Metadone fl e fl os (Eptadone [®] , Metad one clor fl os)
	Petidina Cloridrato fl	Buprenorfina cpr – fiale (Temgesic [®] compresse e
	Deca-Durabolin [®] fl (a pagamento)	fiale)

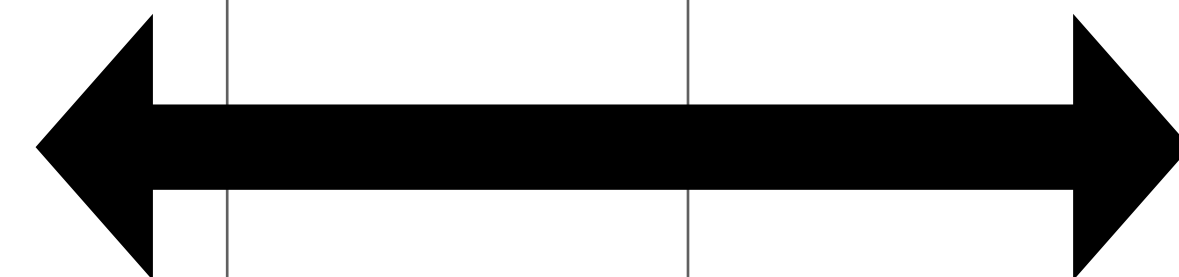


TABELLA DEI MEDICINALI

Sezione B

RICETTA ROSSA SSN (VALIDITÀ REGIONALE)

		Medicinali	Condizioni prescrittive DEMA	Numero confezioni prescrivibili
	Tabella medicinali - Sezione B	Nessuna specialità medicinale al momento è a carico del SSN		



Difatti la Cannabis terapeutica viene rimborsata dal servizio sanitario Regionale del FVG

RICETTA SSN (RIMBORSABILITÀ REGIONALE SU D.G.R. FVG N. 1257 DEL 6 AGOSTO 2021) RICETTA BIANCA A CARICO DEL CITTADINO

COGNOME NOME
VIA GARIBOLDI
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE EMILIA ROMAGNA
BRONCOVITALE...
100500

OLIO DI CANNABIS 1,5% (≈ 15mg/ml THC) & < 1% CBD
analogo di olio di Bedrocan o Pedanios 22%

Dottor FRANCESCO ROSSI
Medico Chirurgo
Ecc...
Ambulatorio: Roma, Viale Di Tadalnaso 1000
Telefono: 123-456789

DATA: / /

Codice NUMERICO o ALFANUMERICO paziente (al posto di nome e cognome)

R/ Estratto di cannabis Farmalabor 15% THC 5 g [NON ml]
Olio extravergine di oliva [o Labrafac o MCT] q. b. 50 ml

S/ Somministrare n° gocce o ... ml al giorno (ogni ... ore), per via orale (preferibilmente sublinguale)

MOTIVAZIONE DELLA PRESCRIZIONE

Timbro e Firma del Medico

[Validità della ricetta NON RIPETIBILE: 30 GIORNI escluso quello di emissione]¹

¹ Non obbligatorio riportarlo in ricetta.

**CHI PUÒ PRESCRIVERE?
(PRESCRIVIBILITÀ-RIMBORSABILITÀ)**

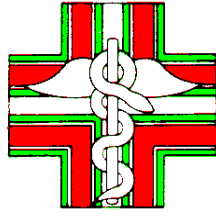
indicazione terapeutica a carico del SSR	Centro autorizzato alla prescrizione
trattamento del dolore severo in patologie che implicano spasticità associata a dolore (sclerosi multipla, lesioni del midollo spinale) resistente alle terapie convenzionali	Centri della rete delle cure palliative e della terapia del dolore Strutture di neurologia del SSR
analgesia del dolore cronico severo (con particolare riferimento al dolore neurogeno) in cui il trattamento con antinfiammatori non steroidei o con farmaci cortisonici o oppioidi si sia rivelato inefficace	Centri della rete delle cure palliative e della terapia del dolore Strutture di neurologia del SSR
effetto anticinetosico ed antiemetico nella nausea e vomito, causati da chemioterapia, radioterapia, terapie per HIV, che non può essere ottenuto con trattamenti tradizionali	Strutture di oncologia, di onco-ematologia e di radioterapia del SSR Strutture di Malattie infettive del SSR Centri della rete delle cure palliative e della terapia del dolore
effetto stimolante dell'appetito nella cachessia, anoressia, perdita dell'appetito in pazienti oncologici o affetti da AIDS e nell'anoressia nervosa, che non può essere ottenuto con trattamenti standard	Strutture di oncologia e di onco-ematologia del SSR Strutture di Malattie infettive del SSR Centri della rete delle cure palliative e della terapia del dolore
effetto ipotensivo nel glaucoma resistente alle terapie convenzionali	Strutture di Oculistica del SSR
riduzione dei movimenti involontari del corpo e facciali nella sindrome di Gilles de la Tourette che non può essere ottenuta con trattamenti standard	Strutture di neurologia del SSR

PRESCRIZIONI A BASE DI CANNABIS TERAPEUTICA

- * Le preparazioni magistrali di origine vegetale a base di cannabis possono essere allestite in farmacia dietro presentazione di prescrizione medica non ripetibile.**
- * Le prescrizioni magistrali sono regolamentate dall'articolo 5 del Decreto legge 1 febbraio 1998, n. 23, convertito dalla Legge 08 aprile 1998, n. 94.**
- * Si sottolinea che, non avendo tali preparazioni magistrali a base di cannabis indicazioni terapeutiche autorizzate, devono essere applicate anche le disposizioni dei commi 3 e 4 dell'articolo 5 del Decreto legge 1 febbraio 1998, n. 23, convertito dalla Legge 8 aprile 1998, n. 94, al fine dell'esercizio della vigilanza delle ASL competenti per territorio, ai sensi dell'art. 14, comma 3, lettera n) della legge 833/1978 e s.m.i., e per il successivo inoltro all'Ufficio II della Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico del Ministero della salute.**
- * Per assicurare la continuità terapeutica per ogni paziente in trattamento sarà possibile utilizzare le preparazioni messe a disposizione con due diverse modalità di assunzione: per via orale o per via inalatoria.**

COMMI 3 E 4 ART 5 LEGGE 94/98

- **3. Il medico deve ottenere il consenso del paziente al trattamento medico e specificare nella ricetta le esigenze particolari che giustificano il ricorso alla prescrizione estemporanea. Nella ricetta il medico dovrà trascrivere, senza riportare le generalità del paziente, un riferimento numerico o alfanumerico di collegamento a dati d'archivio in proprio possesso che consenta, in caso di richiesta da parte dell'autorità sanitaria, di risalire all'identità del paziente trattato.**
- **4. Le ricette di cui al comma 3, in originale o in copia, sono trasmesse mensilmente dal farmacista all'azienda unità sanitaria locale o all'azienda ospedaliera, che le inoltrano al Ministero della sanità per le opportune verifiche, anche ai fini dell'eventuale applicazione dell'articolo 25, comma 8, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178.**



Ufficio: DIR Roma, 14.12.2015
Protocollo: 201500007993AG
Oggetto: **Decreto del Ministero della salute del 9/11/2015 in materia di produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis.**
Circolare n. 9623

SS
LGS
URG
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

*In Gazzetta Ufficiale il decreto del 9/11/2015
che specifica le ulteriori funzioni che il Ministero della salute svolge
anche in qualità di Organismo statale per la cannabis
ed indica le regole tecniche in materia di produzione nazionale di sostanze e
preparazioni di origine vegetale a base di cannabis.*

Si informa che con il decreto del Ministero della salute del 9 novembre 2015 (All. 1), pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 279 del 30 novembre 2015 e che entrerà in vigore il 15 dicembre 2015, sono state specificate le ulteriori funzioni che lo stesso Dicastero svolge anche in qualità di Organismo statale per la cannabis.

Il provvedimento è stato emanato ai sensi degli articoli 23 e 28 della Convenzione unica sugli stupefacenti - adottata a New York il 30 marzo 1961, modificata nel 1972 dal Protocollo di Ginevra e ratificata e resa esecutiva in Italia dalla legge n. 412/1974 - al fine di prevedere l'istituzione o il mantenimento di organismi statali per la disciplina ed il controllo della coltivazione delle piante di cannabis.

Sulla base della normativa citata, pertanto, al Ministero della salute sono state attribuite le ulteriori seguenti funzioni:

- a) autorizzare la coltivazione delle piante di cannabis da utilizzare per la produzione di medicinali di origine vegetale a base di cannabis, sostanze e preparazioni vegetali;

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA - VIA PALESTRO, 75 - TELEFONO (06) 4450361 - TELEFAX (06) 4941093
c/c POSTALE 28271005 - CODICE FISCALE n° 00640930582
e-mail: posta@fofi.it - sito: www.fofi.it

- b) individuare le aree da destinare alla coltivazione di piante di cannabis per la produzione delle relative sostanze e preparazioni di origine vegetale e la superficie dei terreni su cui la coltivazione è consentita;
- c) importare, esportare e distribuire sul territorio nazionale, ovvero autorizzare l'importazione, l'esportazione, la distribuzione all'ingrosso e il mantenimento di scorte delle piante e materiale vegetale a base di cannabis, ad eccezione delle giacenze in possesso dei fabbricanti di medicinali autorizzati;
- d) provvedere alla determinazione delle quote di fabbricazione di sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis sulla base delle richieste delle Regioni e delle Province autonome ed informare l'International Narcotics Control Boards (INCB) presso le Nazioni Unite;
- e) destinare il materiale vegetale a base di cannabis, che riceve in consegna dai coltivatori autorizzati, alle officine farmaceutiche autorizzate alla successiva trasformazione in sostanza attiva o preparazione vegetale.

È stato chiarito, inoltre, che le previsioni di cui all'art. 27 del DPR n. 309/1990, che disciplina l'autorizzazione alla coltivazione, sono applicabili alle piante di cannabis diverse da quelle di canapa coltivate esclusivamente da sementi certificate per la produzione di fibre o per altri usi industriali.

* * * * *

In allegato al decreto vi sono, altresì, le indicazioni tecniche in materia di produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis. Tale documento disciplina in particolar modo:

- le prescrizioni e le garanzie a cui l'autorizzazione è subordinata (**punto 1**);
- la stima della produzione di cannabis ed i controlli sulla coltivazione (**punto 2**);
- l'appropriatezza prescrittiva e le modalità di dispensazione (**punto 3**);
- l'uso medico della cannabis, le proprietà farmacodinamiche, farmacocinetiche, le istruzioni d'uso, gli effetti collaterali e le avvertenze (**punto 4**);
- il sistema di fitosorveglianza (**punto 5**);
- il costo di produzione della sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis (**punto 6**).

Le disposizioni di particolare interesse per la professione sono riportate nei punti 3 e 5 che si ritiene opportuno descrivere qui di seguito con una suddivisione per aree tematiche.

❖ **Disposizioni sulle prescrizioni delle preparazioni magistrali a base di cannabis per uso medico.**

Tali disposizioni, in modo conforme alla normativa nazionale vigente, prevedono che le prescrizioni dovranno essere effettuate su ricetta non ripetibile (cfr. artt. 43, comma 9, e 45, comma 4, DPR n. 309/1990), senza l'indicazione delle generalità del paziente, con l'indicazione delle particolari esigenze che giustificano il ricorso alla prescrizione estemporanea e con l'indicazione del riferimento numerico o alfanumerico di collegamento a dati d'archivio in possesso del medico per consentire di risalire all'identità del paziente trattato (cfr. art. 5, comma 3, D.L. n. 23/1998, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 94/1998).

Ai fini statistici il documento tecnico richiede, altresì, l'indicazione anonima dell'età, del sesso e della posologia in peso di cannabis che il medico prescrittore riporta nella scheda per la raccolta dei dati dei pazienti trattati.

Si precisa che il modello della suddetta scheda è in fase di predisposizione da parte del Ministero della salute il quale fornirà anche i chiarimenti sulle modalità di trasmissione della stessa.

❖ **Trasmissione delle ricette all'azienda unità sanitaria locale o all'azienda ospedaliera.**

Si ricorda che ai sensi dell'art. 5, comma 4, D.L. n. 23/1998, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 94/1998, le ricette di cui sopra, in originale o in copia, devono essere trasmesse mensilmente dal farmacista all'azienda unità sanitaria locale o all'azienda ospedaliera.

❖ **Disposizioni relative all'acquisto della sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis, alla registrazione ed alla dispensazione.**

- Il farmacista acquista la sostanza mediante il modello di buono acquisto previsto dal DM 18/12/2006 (cfr. art. 38, DPR n. 309/1990);
- la movimentazione viene registrata sul registro di entrata ed uscita degli stupefacenti in farmacia (cfr. artt. 60 e 62, DPR n. 309/1990);
- il farmacista deve apporre sulla ricetta la data di spedizione ed il timbro della farmacia e deve conservarla - per due anni - tenendone conto ai fini del scarico dei medicinali sul registro di entrata e di uscita. Nel caso di fornitura di medicinali a carico del SSN, il farmacista è tenuto a conservare una copia della ricetta originale o fotocopia, con la data di spedizione (cfr. art. 45, commi 4 e 5, DPR n. 309/1990);
- il farmacista non può consegnare le sostanze e le preparazioni a minorenni o a persone manifestamente inferme di mente (cfr. art. 44, DPR n. 309/1990).

Il decreto prevede, altresì, che il farmacista consegni al paziente (o alla persona che ritira la preparazione magistrale che, comunque, non deve essere minorenne o manifestamente inferme di mente) copia della ricetta timbrata e firmata, per consentire a chi detiene tale preparazione di dimostrare la liceità del possesso.

❖ **Disposizioni sull'allestimento in farmacia delle preparazioni magistrali a base di cannabis.**

Il farmacista allestisce in farmacia, in osservanza delle Norme di Buona Preparazione (NBP), preparazioni magistrali a base di cannabis che comportino la ripartizione della sostanza attiva in dose e forma di medicamento, secondo la posologia e le modalità di assunzione indicate dal medico prescrittore, in conformità alle indicazioni fornite nel punto 4 dell'allegato tecnico relativo alla posologia e alle istruzioni per l'uso medico della cannabis che prevedono l'assunzione orale del decotto e la somministrazione per via inalatoria, mediante l'uso di uno specifico vaporizzatore.

❖ **Titolazione del principio attivo.**

Per assicurare la qualità del prodotto, per ogni preparazione magistrale deve essere disponibile il titolo del principio attivo effettuato con metodologie sensibili e specifiche quali la cromatografia liquida o gassosa accoppiate alla spettrometria di massa.

❖ **Rimborsabilità.**

La rimborsabilità a carico del SSR è subordinata alle indicazioni emanate da parte delle Regioni e delle Province autonome.

❖ **Fitosorveglianza.**

Si segnala che relativamente alla fitosorveglianza, di cui al suindicato punto 5, l'allegato "B" del decreto contiene la scheda di segnalazione attraverso la quale gli operatori sanitari comunicano, entro 2 giorni lavorativi, all'ISS le sospette reazioni avverse.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Sen. Andrea Mandelli)

**FARMACISTA CON SPECIALIZZAZIONE IN GALENICA CHE LAVORA
IN UNA STRUTTURA DOTATA DI ATTREZZATURE ADEGUATE: UNA
FORMAZIONE ALTAMENTE SPECIALISTICA PER RISOLVERE LE
PROBLEMATICHE SANITARIE DELLE PERSONE**



DIAZEPAM

I MICROCLISMI SONO STATI A LUNGO NON REPERIBILI NEI NORMALI CICLI DISTRIBUTIVI

**QUALE RICETTA E QUALE GESTIONE PER I
MICROCLISMI DI DIAZEPAM ALLESTITI IN FARMACIA?**

RAGIONIAMO INSIEME PER ENTRARE NELLA LOGICA CORRETTA

- 1. DIAZEPAM SI TROVA IN SEZIONE B DELLA TABELLA DEI MEDICINALI (QUINDI APPROVVIGIONAMENTO DELLA SOSTANZA RICHIEDE BUONO ACQUISTO E CARICO NEL REGISTRO STUPEFACENTI)**
- 2.LA PREPARAZIONE GALENICA DI MICROSCILIMI DI DIAZEPAM RICHIEDE RICETTA RIPETIBILE PERCHÉ IN SEZIONE E DELLA TABELLA DEI MEDICINALI(DEVO PERÒ RICORDARMI DI SCARICARE LA SOSTANZA IMPIEGATA DAL REGISTRO STUPEFACENTI)**



TABELLA DEI MEDICINALI

Sezione c

MEDICINALI E SOSTANZE ATTIVE

- **Barbexaclone**
- **Fenobarbital**
- **Pentazocina**

Si tratta principalmente di antiepilettici con larga prevalenza nell'uso del fenobarbital

(Luminale, Gardenale, Phenoleptil, Soliphen)



TABELLA DEI MEDICINALI

Sezione d

SEZIONE D TABELLA DEI MEDICINALI

- **COMPOSIZIONI** per somministrazioni ad uso diverso da quello parenterale contenenti fentanil**, idrocodone**, idromorfone**, morfina**, ossicodone**, ossimorfone**, tapentadolo**, tramadolo**
- **COMPOSIZIONI** per somministrazioni ad uso transdermico contenenti buprenorfina**
- **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 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;

Quali formalismi sono previsti per il farmacista all'atto della dispensazione delle ricette del SSN (rosse) o ordinarie non rimborsabili (bianche), contenenti prescrizioni di medicinali dell'allegato III-bis, utilizzati per la terapia del dolore?

Il farmacista annota sulla ricetta bianca il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente diverso per i medicinali inclusi nella sezione A della tabella dei medicinali e per quelli transitati nella sezione D della tabella dei medicinali successivamente al 15 giugno 2009.

In caso di prescrizioni SSN in **modalità dematerializzata**, su richiesta, il farmacista consegna all'assistito, o a chi ritira per l'assistito, copia del promemoria timbrato e firmato per giustificare il possesso del medicinale.

I farmacista deve annotare sulla ricetta il nome, il cognome e gli estremi di un documento di riconoscimento dell'acquirente (e non più, quindi, "accertare l'identità dell'acquirente", in coerenza con quanto ora disposto per le ricette a ricalco e per quelle del SSN). Il farmacista dovrà conservare 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.



TABELLA DEI MEDICINALI

Sezione E

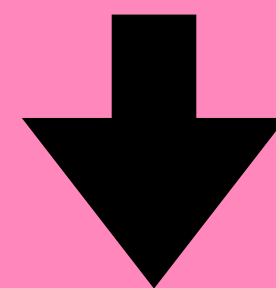
**IN TABELLA DEI MEDICINALI SEZ E TROVIAMO AD ESEMPIO:
BENZODIAZEPINE AD USO NON PARENTERALE
CODEINA SCIROPPO
DIIDROCODEINA**

- Richiedono ricetta ripetibile
- 30 giorni di validità ad esclusione di quello di emissione
- Numero massimo di confezioni in questo arco temporale è di 3 pezzi

RICAPITOLANDO

- **TUTTE LE RICETTE RELATIVE AI MEDICINALI STUPEFACENTI**
- **HANNO VALIDITA' 30 giorni (escluso il giorno di redazione).**
- **LA CONSEGNA DEI MEDICINALI APPARTENENTI A QUESTA TABELLA E' CONSENTITA SOLAMENTE A PERSONE MAGGIORENNI E NON MANIFESTAMENTE INFERME DI MENTE**

**E' POSSIBILE ESEGUIRE UN RITIRO FRAZIONATO DI
STUPEFACENTI CHE PREVEDANO RNR?**



Sì, nell'arco temporale di validità della ricetta



E GLI STUPEFACENTI VETERINARI?

I veterinari nelle loro
prescrizioni adottano
esclusivamente la
ricettazione elettronica

E' POSSIBILE DISPENSARE FARMACI CHE RICHIEDEREBBERO RICETTA MEDICA ANCHE IN ASSENZA DELLA STESSA?

FONTE: MINISTERO DELLA SALUTE. MAGGIO 2008

DALL'11 MAGGIO 2008 IL FARMACISTA PUÒ CONSEGNARE, IN CASI DI URGENZA, UN MEDICINALE ANCHE SE CHI LO RICHIEDE NON È MUNITO DI RICETTA MEDICA: LO STABILISCE IL DECRETO MINISTERIALE DEL 31 MARZO 2008 PUBBLICATO SULLA GAZZETTA UFFICIALE N.86 DEL 11 APRILE 2008. LA NORMA GARANTISCE AI PAZIENTI DI NON INTERROMPERE I TRATTAMENTI IN CORSO NEI CASI DI PATOLOGIA CRONICA E ACUTA O NEI CASI DI DIMISSIONE OSPEDALIERA; L'EROGAZIONE DEI FARMACI SENZA RICETTA, PERÒ, NON È A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E QUINDI RICADE SUL PAZIENTE. IL FARMACISTA PUÒ CONSEGNARE IL FARMACO A PATTO CHE VENGA RISPETTATE ALCUNE CONDIZIONI. SE IL PAZIENTE SOFFRE DI UNA PATOLOGIA CRONICA, DEVE PRESENTARE UNA DELLE SEGUENTI CERTIFICAZIONI:

- UN DOCUMENTO RILASCIATO DALL'AUTORITÀ SANITARIA CHE ATTESTA LA PATOLOGIA;
- UN DOCUMENTO FIRMATO DAL MEDICO CHE ATTESTA LA PATOLOGIA CRONICA INDICANDO IL FARMACO PER CURARLA;
- UNA RICETTA SCADUTA DA NON PIÙ DI 30 GIORNI.

IL PAZIENTE PUÒ RICEVERE IL FARMACO ANCHE SE:

- IL FARMACISTA CONOSCE DIRETTAMENTE LO STATO DI SALUTE DELLA PERSONA;
- NELLA STESSA FARMACIA C'È UNA RICETTA MEDICA, RIFERITA LA PAZIENTE, IN CUI È PRESCRITTO IL FARMACO RICHiesto.

ANCHE NEI CASI DI TRATTAMENTO DI UNA PATOLOGIA ACUTA, AD ESEMPIO TRAMITE L'ASSUNZIONE DI UN ANTIBIOTICO, È POSSIBILE RITIRARE IL FARMACO SENZA RICETTA, A PATTO CHE:

- NELLA FARMACIA CI SIA UNA PRESCRIZIONE MEDICA RILASCIATA IN UNA DATA CHE FACCIÀ PRESUMERE CHE IL PAZIENTE SIA ANCORA IN TRATTAMENTO CON QUEL MEDICINALE;
- IL PAZIENTE ESIBISCA UNA CONFEZIONE INUTILIZZABILE, AD ESEMPIO UN FLACONCINO DANNEGGIATO.

INFINE LA NORMA È APPLICATA ANCHE AI PAZIENTI DA POCO DIMESSI DALL'OSPEDALE. IN QUESTO CASO CHI RICHIEDE IL FARMACO DOVRÀ PRESENTARE LA DOCUMENTAZIONE DI DIMISSIONE OSPEDALIERA CHE RACCOMANDA LA PROSECUZIONE DELLA TERAPIA CON IL FARMACO RICHiesto; È IMPORTANTE PRESTARE ATTENZIONE ALLE DATE: LA DOCUMENTAZIONE DOVRÀ ESSERE AL MASSIMO PRECEDENTE DI DUE GIORNI RISPETTO IL GIORNO IN CUI LA PERSONA SI RECA IN FARMACIA.

È DA SOTTOLINEARE CHE LE SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE NON RIENTRANO NEI MEDICINALI CHE POSSONO ESSERE CONSEGNATI SENZA RICETTA.






APPROVIGIONARSI DI STUPEFACENTI

Bollettario buono-
acquisto



BUONO ACQUISTO ELETTRONICO

BUONO ACQUISTO (D.P.R. n. 309/1990, art. 38 comma 1 bis)		
N. progressivo annuale: 00012 anno: 2025		Firmato digitalmente da: Corradini D'Elia Claudio Firmato il 17/02/2025 08:42 Seriale Certificato: 2815068 Valido dal 11/10/2023 al 11/10/2026 Info: Camere Qualified Electronic Signature CA
Ditta acquirente	: FARMACIA CORRADINI D'ELIA Sas	
Autorizzazione minist.:		
Indirizzo	: CORSO GRAMSCI, 18	33051 AQUILEIA
Responsabile	: Claudio Corradini D'Elia	
Funzione	: Direttore	
Data	: 17/02/2025	Firma
Ditta cedente	: UNICO SPA E	FILIALE DI UDINE
Autorizzazione minist.:	 <i>La farmacia dei farmacisti Sp.A.</i> Via R. Schumann, 9	
Indirizzo	: VIA SCHUMANN, 9 33100 UDINE	33100 UDINE (UD)
Responsabile	: <i>Aut. Min. San. 107/2023 del 04/04/2023</i> <i>Il Direttore Tecnico</i> <i>D.ssa Soranzo Alessia</i>	
Funzione		
Data	: 17 FEB 2025	Firma 
Descrizione	Quantita' richiesta	Quantita' consegnata
Fenobarbitale sodico*5f 100mg	2	2
Medikinet*30cps 40mg rm	1	1

REGISTRO STUPEFACENTI

Registro carico e scarico: la nuova norma consente anche ai grossisti di registrare le movimentazioni dei soli medicinali inclusi nelle I sezioni A, B e C della Tabella dei medicinali. La registrazione delle movimentazioni da parte delle farmacie aperte al pubblico, di quelle ospedaliere e delle aziende autorizzate al commercio all'ingrosso deve avvenire **entro 48 ore dalla dispensazione** e non più entro 24 ore. Viene inoltre ridotto il periodo di conservazione del registro di carico e scarico a **due anni** per le farmacie aperte al pubblico, le farmacie ospedaliere, i direttori sanitari e i titolari di gabinetto, facendo così corrispondere i termini di conservazione del registro con quelli delle ricette di medicinali rientranti nelle sezioni A, B e C della Tabella dei medicinali. Il registro dovrà essere conforme al modello approvato dal Ministero della salute

Luminale 100mg

INDICARE LA SOSTANZA O LA PREPARAZIONE



L'azienda sanitaria locale
 N. 5 "BASSA FRIULANA" - PALMANOVA
 Sub. Ospedale di Dalmine - V. Natisoni
 SERVIZIO FARMACEUTICO
 FARMACISTA DIRIGENTE
 Dott. Stefano DOLCE

N. progr. operaz. (1)	DATA (2)	DOCUMENTAZIONE DI ENTRATA O DI USCITA				Entrata	Uscita	Giacenza	Annotazioni
		Documento (3)	N. (4)	Data (5)	Origine o Destinazione (6)	scatole (7)	scatole (8)	scatole (9)	
					da pag. 32/1 Riporti			11	
01	20 01	D. Foglio RM		18 01 16	[REDACTED]		02	03	
02	28 01	V. Zuliani RM		08 01 16	[REDACTED]		02	07	
03	10 02	L. Cavallaro RM		10 02 16	[REDACTED]		02	05	
04	10 02	L. Cavallaro RM		10 02 16	[REDACTED]		02	03	
05	16 02	BUONO ACAVISTO 01/2016		15 02 16	UNICO - UD	20		23	
06	09 03	V. Zuliani RM		08 03 16	[REDACTED]		02	21	
07	22 03	L. Cavallaro RM		21 03 16	[REDACTED]		02	19	
08	22 03	L. Cavallaro RM		21 03 16	[REDACTED]		02	17	
09	06 04	L. Cavallaro RM		01 04 16	[REDACTED]		04	13	
10	27 05	C. Bellillo RM		24 05 16	[REDACTED]		02	11	
11	27 05	C. Bellillo RM		24 05 16	[REDACTED]		02	09	
12	30 05	A. Del Medico RM		02 05 16	[REDACTED]		03	06	
13	07 06	L. Cavallaro RM		06 06 16	[REDACTED]		02	04	
14	07 06	BUONO ACAVISTO 03/2016		07 06 16	UNICO - UD	20		24	
15	12 07	V. Zuliani RM		07 07 16	[REDACTED]		02	22	
16	14 07	L. Cavallaro RM		14 07 16	[REDACTED]		02	20	
17	14 07	L. Cavallaro RM		14 07 16	[REDACTED]		02	18	
18	19 07	L. Cavallaro RM		18 07 16	[REDACTED]		02	16	
19	19 07	L. Cavallaro RM		18 07 16	[REDACTED]		02	14	
20	28 07	D. Foglio RM		25 07 16	[REDACTED]		02	12	
21	28 07	L. Boschia RM		27 07 16	[REDACTED]		05	07	
22	30 07	BUONO ACAVISTO 04/2016		29 07 16	UNICO - UD	20		27	
23	01 09	V. Zuliani RM		01 09 16	[REDACTED]		02	25	
24	13 09	L. Cavallaro RM		12 09 16	[REDACTED]		04	21	
25	26 09	L. Cavallaro RM		26 09 16	[REDACTED]		02	19	
26	26 09	L. Cavallaro RM		26 09 16	[REDACTED]		02	17	
27	08 11	L. Cavallaro RM		08 11 16	[REDACTED]		04	13	
28	11 11	D. Foglio RM		09 11 16	[REDACTED]		02	11	
29	02 12	L. Cavallaro RM		02 12 16	[REDACTED]		02	09	
30	05 12	A. Del Medico RM		18 11 16	[REDACTED]		05	04	
						60	67	04	

REGISTRO STUPEFACENTI ELETTRONICO

Nuovo
 Dettaglio
 Stampa x prodotto
 Archivio stupefac.
 Chiusura annuale
 Registraz. periodo
 Trasferim. interni
 Reset colonne
 Info
 Esci

Data	Prog.anno	Codice	Prodotto	Prog.prod.	Entrata	Uscita
08/02/2025	37	104151105	PHENOLEPTIL*100CPR 100MG	3		1
10/02/2025	38	030669028	FENOBARBITALE SODICO*5F 100MG	6		3
10/02/2025	39	907991451	CANNABIS FLOS BEDROCAN	4		10
10/02/2025	40	104151081	PHENOLEPTIL*100CPR 25MG	2	2	
10/02/2025	41	104151105	PHENOLEPTIL*100CPR 100MG	4	6	
11/02/2025	42	907991501	CANNABIS EST FARMALABOR THC15%	8		2
13/02/2025	43	907991463	CANNABIS FLOS BEDIOL	5		9
17/02/2025	44	907991451	CANNABIS FLOS BEDROCAN	5		5
17/02/2025	45	030669028	FENOBARBITALE SODICO*5F 100MG	7	2	
17/02/2025	46	041438108	MEDIKINET*30CPS 40MG RM	1	1	
17/02/2025	47	004556027	GARDENALE*30CPR 50MG	1		2
18/02/2025	48	030669028	FENOBARBITALE SODICO*5F 100MG	8		2
18/02/2025	49	041438108	MEDIKINET*30CPS 40MG RM	2		1
18/02/2025	50	041438060	MEDIKINET*30CPS 20MG RM	5		2
18/02/2025	51	035040017	RITALIN*30CPR 10MG	3		1
18/02/2025	52	104764016	SOLIPHEN*60CPR 60MG CANI	2		1
18/02/2025	53	041438084	MEDIKINET*30CPS 30MG RM	3		1
19/02/2025	54	907991501	CANNABIS EST FARMALABOR THC15%	9		2
19/02/2025	55	030669028	FENOBARBITALE SODICO*5F 100MG	9	2	
19/02/2025	56	035040017	RITALIN*30CPR 10MG	4	1	
19/02/2025	57	041438060	MEDIKINET*30CPS 20MG RM	6	3	
19/02/2025	58	041438084	MEDIKINET*30CPS 30MG RM	4	2	
19/02/2025	59	041438108	MEDIKINET*30CPS 40MG RM	3	1	

Dati relativi al movimento

Data doc. Numero doc. Numero Buono
 Movimento Data Buono
 Cod. fornitore Indirizzo
 Ragione sociale Citta
 Note Cap Provincia
 Saldo iniziale Saldo finale

Modifica Salva Modifica data Elimina Esci

Data 17/02/2025 Progressivo Anno 44 Prodotto 907991451 CANNABIS FLOS BEDROCAN

Progressivo Prodotto 5 Data Buono Numero Buono

Qta entrata Qta uscita 5,000 Data doc. 03/02/2025 N. doc. 27

Descrizione movim. VENDITA Usa descrizione movimento in stampa

Cliente Ricerca BED-03-23

Indir. Citta' Cap 0 Prov.

Note RM NO [REDACTED] IA



Modifica



Salva



Modifica data



Elimina



Esci

Data	17/02/2025	Progressivo Anno	47	Prodotto	004556027	GARDENALE*30CPR 50MG	
		Progressivo Prodotto	1	Data Buono		Numero Buono	
Qta entrata		Qta uscita	2,000	Data doc.	17/02/2025	N. doc.	28
Descrizione movim.	VENDITA PAZIENTE				<input type="checkbox"/> Usa descrizione movimento in stampa		

Cliente	Ricerca	[REDACTED]					
Indir.		Citta'		Cap	0	Prov.	
Note	CA [REDACTED] LINO RM						



Distruggere gli stupefacenti





Comando Carabinieri per la Tutela della Salute
N.A.S. di Udine
 viale XXIII Marzo 1848, 42 - 33100 - Udine

SOC Farmacia Territoriale



ASU FC
 Azienda sanitaria
 universitaria
 Friuli Centrale

Verbale di verifica delle sostanze stupefacenti e/o psicotrope scadute o non più utilizzabili da avviare alla distruzione, conferite da:
FARMACIA CORRADINI D'ELIA SAS - CFR 742

Il giorno **25 settembre 2024**, alle ore **15.00**, nella sede dell'ASUFC, sita in via Natisone 11, a Jalmicco

Noi sottoscritti:

- Mar. Ca. [redacted] per il NAS
- App. Sc. [redacted] per il NAS
- Dott.ssa [redacted] per la Farmacia Territoriale

diamo atto di avere verificato le seguenti sostanze stupefacenti conferite da **dott. Corradini D'Elia Claudio** in qualità di titolare/direttore/collaboratore(1) dell'esercizio di farmacia in rubrica indicato, alla ditta **ECOSTUDIO** di Rigon Vanni & C. S.N.C., iscritta all'albo nazionale smaltitori con il n. **VE/15159**, che ne curerà la raccolta e il trasporto, quali rifiuti sanitari identificati dal codice CER 18.01.09., presso l'impianto di incenerimento della ditta **Mistral FVG S.r.l.** sito a Spilimbergo (PN), nel rispetto delle norme cui al D.M. 19 luglio 1985 e ss.mm.ii

SPECIALITA' MEDICINALE	DITTA	UNITA' DI MISURA	QUANTITA'
CANNABIS FLOS BEDROCAN	CIBG	Grammi	162,15
CANNABIS FM2	STAB.CHIM.FARM.MIL.	Grammi	34
LUMINALE*IM 10F 1ML 200MG/ML	DOMPE'	Confezioni	1
LUMINALE*IM 10F 1ML 200MG/ML	SUBSTIPHARM	Confezioni	1
RITALIN*30CPR 10MG	NOVARTIS	Confezioni	1
MORFINA CL SALF*5F 10MG 1ML	SALF	Confezioni	3

Copia del presente verbale viene consegnato al responsabile della farmacia presente, quale documento valido ai fini dello scarico nel "Registro di entrata/uscita delle sostanze stupefacenti".

Letto, confermato e sottoscritto in data e luogo cui sopra.

La farmacia

La Farmacia Territoriale

N.A.S.

(1) giusta delega agli atti

ABUSO DI STUPEFACENTI

- **Dramma sociale che colpisce trasversalmente la società**





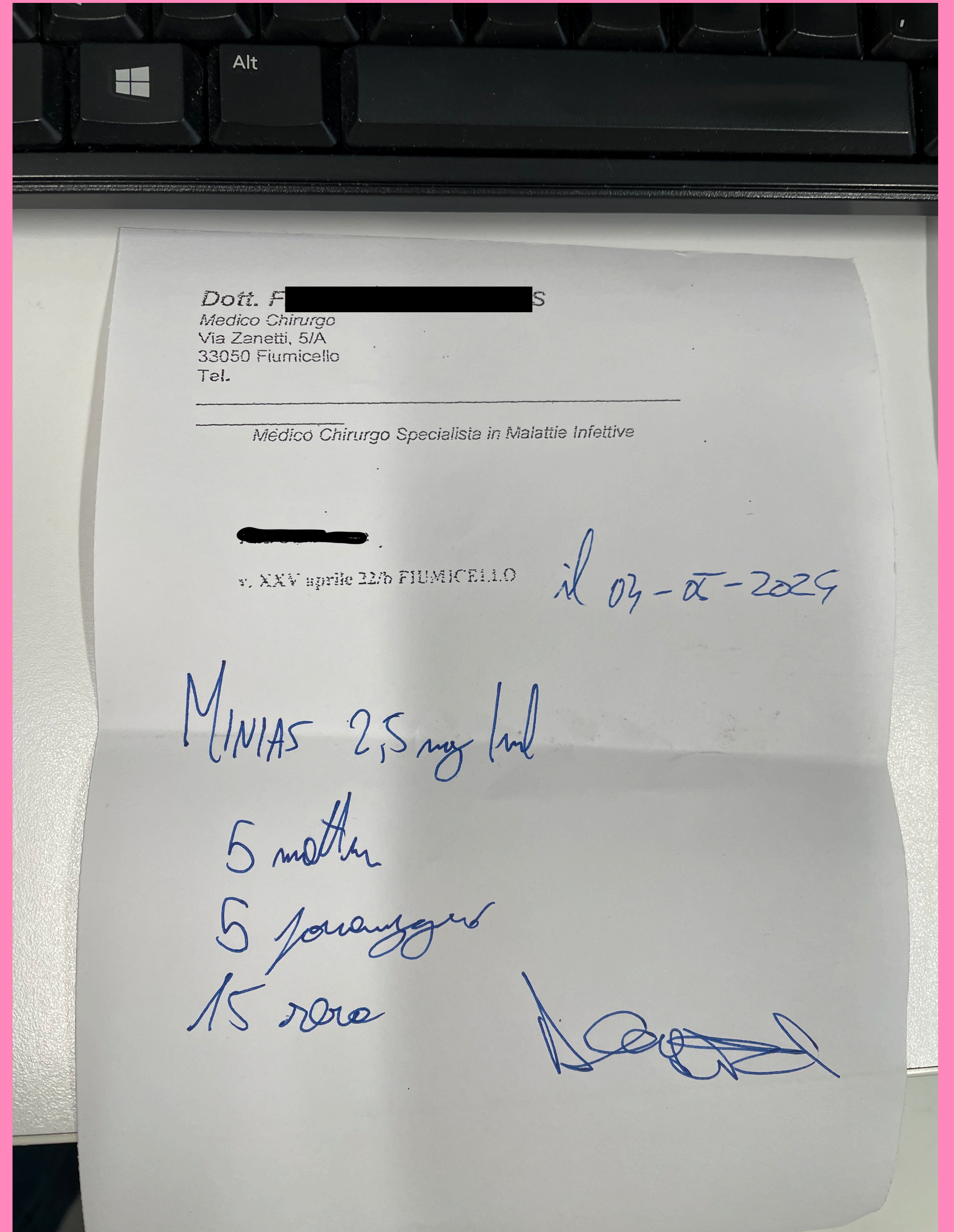
FORMALISMI RICETTE

RR:Data, timbro e firma
del medico

RNR:Data, timbro e firma
del medico, cognome e
nome o CF del paziente
o codice alfanumerico



RICETTE FALSE, COME RICONOSCERLE?



Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
Prot. n. 0055572 / P
Data 24/07/2023
Class



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

S.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA
Direttore: Dott.ssa Barbara Basso
Referente della pratica
Sig.ra Giorgia Diana
telefono: +39 0434 398 661
mail: giorgia.diana@asfo.sanita.fvg.it

Responsabile del procedimento:
D.ssa Raffaella Drigo
telefono: +39 0434 398 666
mail: raffaella.drigo@asfo.sanita.fvg.it

Alle Farmacie Convenzionate con AsFo
Provincia di Pordenone
Regione Veneto
LORO INDIRIZZI PEC

p.c.
Alla Direzione Centrale Salute FVG
PEC: salute@certregione.fvg.it

Alle Aziende Sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia
PEC: asugi@certsanita.fvg.it
PEC: asufc@certsanita.fvg.it

Agli Ordini delle provincie della Regione FVG
Medici chirurgi ed Odontoiatri
Farmacisti
LORO INDIRIZZI PEC

COMANDO DEI CARABINIERI PER LA TUTELA DELLA SALUTE
N.A.S di UDINE
PEC: sud34442@pec.carabinieri.it

Oggetto: Verbale di denuncia – Dott.ssa [REDACTED].

Con la presente si informa che è pervenuta a questo Ufficio, al prot. n° 0055544 del 24.07.2023, la copia del verbale di denuncia presentata in data 24/07/2023 alla Questura di Pordenone – Ufficio Prevenzione Generale e Soccorso Pubblico (Ufficio Denunce), dalla Dott.ssa [REDACTED], Medico in servizio presso il reparto Ortopedia dell'Ospedale di Pordenone, relativa all'utilizzo del timbro personale e della firma in una ricetta medica non emessa dalla suddetta.

Nella ricetta medica venivano prescritte "CANNABIS BEDROCAN (CARTINE DA 500 MG CINQUECENTO) UNA CARTINA DIE IN DECOTTO PER OS, PER IL TRATTAMENTO DEL DOLORE RESISTENTE ALLE TERAPIE CONVENZIONALI L. 94/98".

Si ricorda, nella fattispecie, che la cannabis ad uso medico non vede le Strutture di Ortopedia tra i centri autorizzati alla prescrizione.

Si informa di quanto sopra con l'invito di prestare la dovuta attenzione, rimanendo a disposizione per accogliere qualsiasi segnalazione o chiarimento inerente al fatto denunciato.

Distinti saluti.

Dott.ssa Raffaella Drigo
S.S. "Gestione della convenzione con le farmacie territoriali"
(firmato digitalmente)

**E SE LA SOLUZIONE FOSSE LA
DEMATERIALIZZAZIONE TOTALE?**

FENTANYL: E' UN PROBLEMA ANCHE DA NOI?



Roma, 10/05/2024

Ufficio: DAR/PF
Protocollo: 202400004901/AG
Oggetto: Ministero della Salute - Emergenza Fentanyl: potenziamento delle misure di protezione dei preparati farmaceutici a base di Fentanyl e suoi derivati
Circolare n. 14928
SS
8.4
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI
e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.
LORO SEDI

***Emergenza Fentanyl:
il Ministero della Salute raccomanda di allertare tempestivamente le forze dell'ordine
in caso di sottrazioni illecite o utilizzo improprio del farmaco o dei suoi derivati.***

Si fa seguito alle circolari federali n. [14832 del 27.2.2024](#) e n. [14871 del 28/03/2024](#), per segnalare che il Ministero della Salute, con circolare del [3.5.2024](#), alla quale si rinvia per ogni opportuno approfondimento, nel ribadire l'opportunità di un potenziamento della vigilanza sulle possibili sottrazioni illecite di farmaci contenenti fentanili, ha invitato tutti i soggetti coinvolti nella gestione dell'emergenza in questione ad allertare tempestivamente le forze dell'Ordine in caso di criticità.

Il Dicastero, considerata la necessità di mantenere alto il livello di attenzione, raccomanda di comunicare qualsiasi smarrimento/danneggiamento/furto inerente al Fentanyl o ai suoi derivati alle autorità regionali di riferimento, nonché alle forze dell'ordine, evidenziando nell'oggetto che si tratta di "Fentanyl o derivati".

Si invitano, pertanto, nuovamente i Presidenti a richiamare l'attenzione degli iscritti sul rischio di possibili furti presso le farmacie e i depositi farmaceutici, raccomandando loro di allertare tempestivamente le forze dell'ordine nel caso si verificassero sottrazioni illecite o vi fossero altri elementi o fatti, di qualsiasi natura, ritenuti idonei a causare utilizzi illeciti dei citati farmaci.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)

IL FARMACISTA HA L'OBBLIGO GIURIDICO DI COLLABORARE CON LE FORZE DELL'ORDINE, PER ESEMPIO NELLA PESATURA DEGLI STUPEFACENTI

- Come certificare l'esito della pesatura di stupefacenti
- Nel caso a cui si fa riferimento inoltre viene anche posto il quesito su come attestare l'esito della pesatura. Si suggerisce che come validazione potrebbero essere sufficienti "poche righe anche in carta libera, o sulla carta intestata della Farmacia, evidentemente seguite in calce dalla firma del titolare e/o, secondo i casi, del direttore responsabile, in cui egli dichiara di aver pesato all'interno dei locali della farmacia con esercizio in, Via, in quel certo giorno e in quella certa ora, e su richiesta dei Sigg.ri (carabinieri, agenti di polizia, ecc.), una sostanza dichiarata da questi ultimi come stupefacente e all'apparenza tale, e di averne rilevato un peso di complessivi grammi".



APPARECCHI ED UTENSILI OBBLIGATORI IN FARMACIA

**ART. 34, SECONDO COMMA E ART. 44 DEL
REGOLAMENTO PER IL SERVIZIO FARMACEUTICO;
R.D. 30 SETTEMBRE 1938, N. 1706)**

1. BILANCIA SENSIBILE AL MG (DIVISIONE REALE (D) DELLA SCALA= 0,001G) DELLA PORTATA DI ALMENO 500 G O IN ALTERNATIVA DUE DISTINTE BILANCE, L'UNA SENSIBILE AL MG (D=0,001G) DELLA PORTATA DI ALMENO 50 G E L'ALTRA SENSIBILE A 0,50 G (D=0,50G) DELLA PORTATA DI ALMENO 2 KG.

- * **Avere la bilancia**
- * **Saper usare la bilancia**
- * **Manutenere correttamente la bilancia**

TABELLA 6 FUXII

FARMACIA: PRESIDIO SANITARIO



TURNI NOTTURNI DI GUARDIA FARMACEUTICA LEGGE REGIONALE 2 SETTEMBRE 1981 N. 59

Art. 8

Chiamata

Per chiamata, agli effetti della presente legge, si intende quella formulata dal cittadino mediante esibizione di regolare ricetta dichiarata urgente dal medico o riconosciuta tale dal farmacista stesso.

COSA ACCADE DI NOTTE NELLE FARMACIE DI TURNO?

- Sicuramente durante le ore notturne aumenta il rischio di ricevere richieste incongrue e ricette false
- Le ore notturne sono anche quelle durante le quali aumenta lo spaccio ed il consumo di stupefacenti
- Le farmacie possono esitare numerosi precursori di droghe, stupefacenti oppure sostanze coadiuvanti
- In questi casi occorre rimanere lucidi e ben consapevoli di quello che si sta facendo



“SBALLO VIOLA”, IL MIX DI SCIROPPO E GAZZOSA CONQUISTA I GIOVANISSIMI

IN AMERICA È NOTO COME 'PURPLE DRANK', MA IL MIX DI SCIROPPO PER LA TOSSE A BASE DI CODEINA E GAZZOSA È ARRIVATO ORMAI IN ITALIA E A TESTIMONiarNE LA DIFFUSIONE SONO GLI STESSI RACCONTI DEI GIOVANISSIMI.

L'USO IMPROPRIO DI BENZODIAZEPINE TRA I CONSUMATORI DI OPPIACEI AD ALTO RISCHIO IN EUROPA. RAPPORTO DELL'OSSERVATORIO EUROPEO DELLE DROGHE E DELLE TOSSICODIPENDENZE (EMCDDA)

L'OSSERVATORIO EUROPEO DELLE DROGHE E DELLE TOSSICODIPENDENZE (EMCDDA) HA APPENA PUBBLICATO UN'ANALISI CHE SI FOCALIZZA IN MODO SPECIFICO SULL'USO IMPROPRIO TRA I CONSUMATORI DI OPPIOIDI AD ALTO RISCHIO , DEFINENDOLO COME “L'ASSUNZIONE SENZA PRESCRIZIONE MEDICA O CON PRESCRIZIONE AL DI FUORI DELLE LINEE GUIDA O DELLA PRATICA MEDICA COMUNEMENTE ACCETTATA”.

Quante ricette false di benzodiazepine riceviamo quotidianamente?

Qual è il ruolo educativo sanitario-sociale delle farmacie?

MODALITÀ DI OTTENIMENTO DEI FARMACI STUPEFACENTI DA PRESCRIZIONE

- Da oltre venti anni, l'Istituto di Fisiologia Clinica - sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari - del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) conduce lo studio ESPAD Italia sui comportamenti a rischio all'interno di un campione rappresentativo della popolazione studentesca italiana tra i 15 e i 19 anni.
- il 16% dei giovani dichiara di sapere come procurarsi facilmente gli psicofarmaci senza ricetta medica
- I 13.6% degli studenti dichiara di essere a conoscenza dei luoghi in cui è possibile procurarsi psicofarmaci senza apposita prescrizione medica
- il 42,3% afferma di potersi procurare all'interno del contesto familiare
- il 28,2% da Internet tramite prescrizioni falsificate
- il 22,2% per strada tramite il mercato nero

IMPORTANZA DELLA MEDIAZIONE DI UN PROFESSIONISTA NELL'ACCESSO AL FARMACO

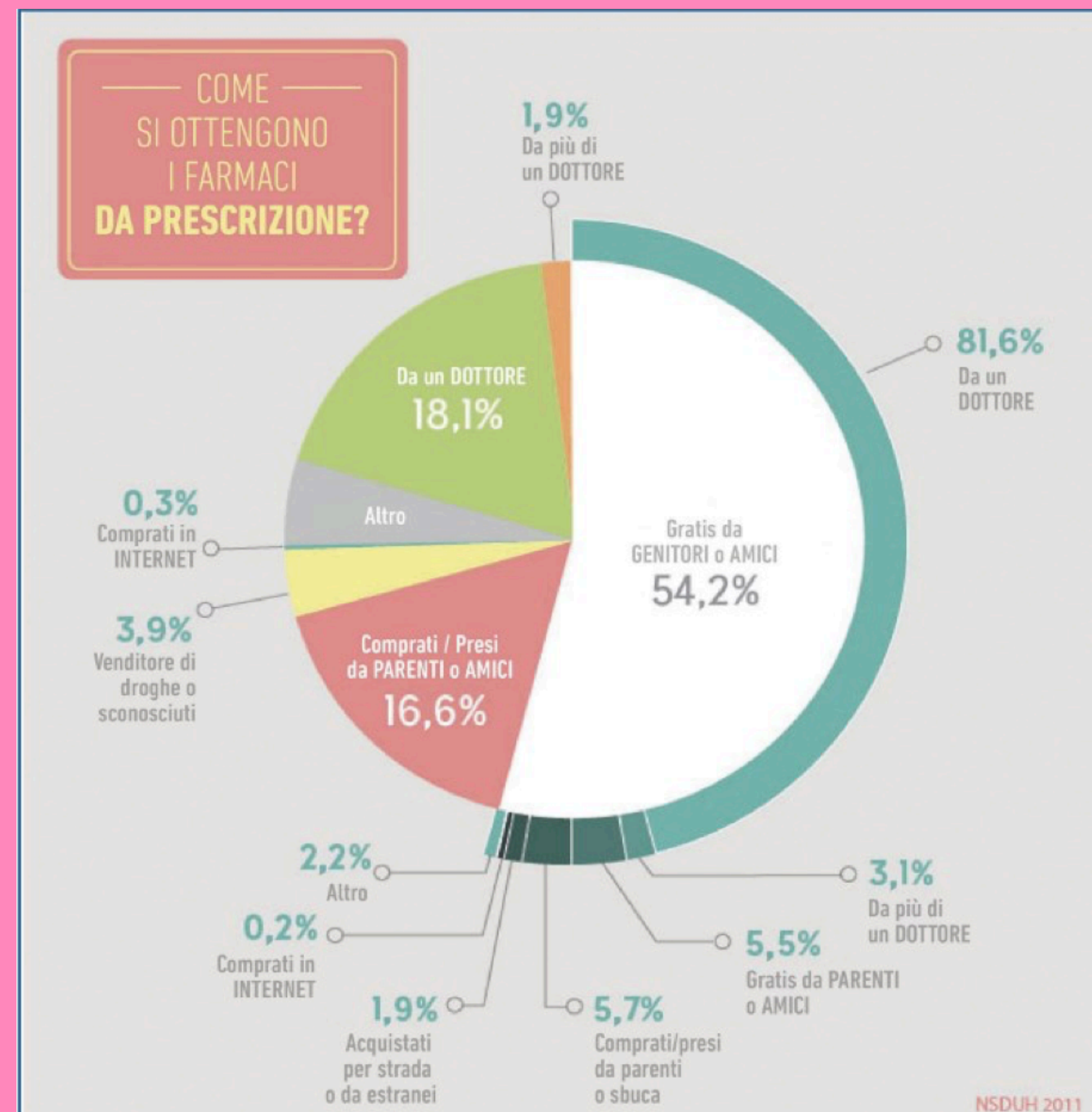


Figura 4. Fonti di farmaci da prescrizione. *Modificata da NIDA, 2011.*

BDZ SUDDIVISIONE IN BASE ALLA DURATA D'AZIONE

- **Breve:** Le benzodiazepine a breve durata d'azione hanno un'emivita $< 6h$ come, ad esempio, il midazolam o il triazolam.
- **Intermedia:** e **BDZ** ad intermedia durata d'azione hanno un'emivita compresa tra le 6 e le 24 ore, come, ad esempio, l'alprazolam ed il lorazepam, il lormetazepam ed il temazepam.
- **Lunga durata:** le **BDZ** a lunga durata d'azione hanno un'emivita maggiore alle 24h e sono, ad esempio, il clordiazepossido, il diazepam, il nitrazepam, il flunitrazepam, il clonazepam, il prazepam, il bromazepam e il flurazepam

BDZ: “MISUSO E ABUSO”

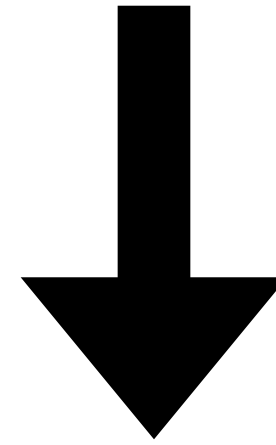
- **MISUSO: SITUAZIONE DI IMPIEGO INTENZIONALE DEL PRODOTTO O IN MODO INAPPROPRIATO NON IN ACCORDO CON LA DOSE PRESCRITTA O AUTORIZZATA (ES: SENZA PRESCRIZIONE MEDICA PER FARMACI SOGGETTI A PRESCRIZIONE MEDICA)**
- **ABUSO: SITUAZIONE DI IMPIEGO PERSISTENTE, INTENZIONALE, ECCESSIVO DI UN MEDICINALE, ACCOMPAGNATO DA EFFETTI DANNOSI SIA A LIVELLO FISICO CHE PSICOLOGICO.**

Il misuso e l’abuso di benzodiazepine rappresentano, ad oggi, un problema di sanità pubblica a livello mondiale, in particolar modo per la popolazione anziana, in cui solo un terzo delle prescrizioni di BDZ si rivela appropriata (Airagnes et al., 2016)

IMPIEGO DELLE BENZODIAZEPINE NEGLI ANZIANI

- Le reazioni avverse da psicofarmaci sono molto numerose ed eterogenee e, soprattutto nell'anziano, difficilmente riconoscibili a causa dei numerosi farmaci assunti quotidianamente. Una tra le più studiate è la frattura (soprattutto del femore) da cadute provocate da un uso inappropriato di benzodiazepine. Infatti, le benzodiazepine possono indurre marcata sedazione, vertigini, confusione mentale e rallentamento dei riflessi nell'anziano. Questi effetti possono facilitare le cadute e le fratture. Si è dimostrato che l'uso concomitante di altri farmaci che possono potenziare l'effetto delle benzodiazepine aumenta il rischio di fratture.
- Un'altra reazione avversa frequente è il cosiddetto delirium dell'anziano,
- È accertato che le benzodiazepine, se usate per un lungo periodo, danno luogo a dipendenza.
- Pertanto, è consigliabile utilizzare le benzodiazepine per un periodo limitato e alle dosi più basse possibili, compatibili con l'effetto farmacologico cercato, interrompere la loro assunzione con gradualità e mai assumerle al di fuori dell'indicazione del proprio medico curante.

La dipendenza psicologica si può manifestare con l'incapacità di controllare il proprio comportamento e con il "craving", definito come "brama" o "desiderio irresistibile" verso la sostanza d'abuso (Mol et al., 2005). Sul piano comportamentale, l'impellenza e la compulsività che contraddistinguono il craving spingono il soggetto alla ricerca irrefrenabile della sostanza



A tale proposito, i soggetti con dipendenza psicologica da BDZ tendono a portare sempre con sé il farmaco e a rivolgersi al medico per ottenere un'altra prescrizione ancora prima di terminarlo (Manzato et al., 2014). Per quanto riguarda altre implicazioni dal punto di vista psicologico, significativa è la relazione tra dipendenza da BDZ e disturbi dell'umore. Molto spesso, infatti, i soggetti che presentano disturbi del tono dell'umore fanno uso di BDZ come automedicazione, nonostante una loro assunzione a lungo termine possa aggravare ulteriormente lo stato di salute inducendo sintomi quali disforia cronica, ansia, irritabilità ecc. (Longo et al., 2000)

Dipartimento per le politiche antidroga

Oppiacei

Oppioidi

Alcuni oppiacei sintetici, come il metadone e l'ossicodone sono in grado di legarsi ai recettori oppioidi endogeni hanno un potenziale d'abuso simile a quello della morfina, sebbene talvolta se ne sottovaluti la pericolosità.

Effetti

Un individuo sotto l'effetto di oppioidi presenta miosi (pupille a punta di spillo), euforia, sonnolenza, stato confusionale, difficoltà nel parlare e coordinare i movimenti, ipotensione, bradicardia, ipotermia, vomito, respiro meno profondo fino al rantolo (talvolta erroneamente scambiato per russare) e incapacità di respirare autonomamente nel caso di un'intossicazione grave. Durante la fase "down", quando gli effetti svaniscono, si osserva un aumento dell'aggressività e la ricerca della nuova dose (craving).

Dicchi

Rischi

Il metadone può provocare depressione respiratoria in modo simile alla morfina. L'overdose può essere più subdola rispetto a quella da eroina, poiché la tossicità non è immediata e può manifestarsi dopo alcune ore, dato che la sostanza ha una lunga durata d'azione e richiede del tempo per essere assorbito e circolare nel corpo.

L'ossicodone genera un forte rischio di dipendenza ed è una delle sostanze che ha causato casi di overdose tra i giovanissimi anche nel nostro Paese.

La codeina, altro principio attivo naturale dell'oppio, venduto in alcune formulazioni farmaceutiche, e assunta sotto forma di sciroppo, miscelata a bevande gassate per ottenere il cosiddetto «purple drank» può generare gravi intossicazioni, specialmente in presenza di assunzione simultanea di alcol o di altre sostanze stupefacenti o farmaci.

IL MANNITOLO È USATO SPESSO COME AGENTE DI TAGLIO DI SOSTANZE STUPEFACENTI CHE VENGONO ASSUNTE PER VIA INTRANASALE COME LA COCAINA. UNA MISCELA DI MANNITOLO E FENTANIL (O ANALOGHI DEL FENTANIL) IN RAPPORTO 1:10 È ETICHETTATA E VENDUTA COME "CHINA WHITE", UN POPOLARE SOSTITUTO DELL'EROINA.



Art. 4

Dovere di collaborazione con autorità ed enti sanitari

1. Il farmacista, nella sua qualità di operatore sanitario, collabora con le autorità coadiuvandole nel raggiungimento degli obiettivi istituzionali. Il farmacista è tenuto, in particolare, a collaborare e mettersi a disposizione delle autorità preposte in tutte le situazioni di calamità pubblica.
2. Il farmacista partecipa a campagne di prevenzione e di educazione sanitaria promosse o organizzate dalle competenti Autorità di concerto con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti o con l'Ordine territoriale.

Art. 16

Rapporti con le altre professioni sanitarie

1. La comunicazione tra i professionisti della sanità si ispira ai principi del rigore scientifico.
2. Il farmacista, nel rapporto con gli altri operatori della sanità, deve attenersi al principio del rispetto reciproco, favorendo la collaborazione, l'integrazione e la condivisione, nell'ambito delle rispettive competenze e correlate responsabilità, anche attraverso lo scambio di conoscenze ed informazioni.

Art. 12

Abuso e uso non terapeutico dei medicinali

1. Il farmacista pone in essere ogni iniziativa di sua competenza professionale finalizzata al contrasto dell'uso, umano o veterinario, di medicinali o sostanze farmacologiche per finalità non terapeutiche e, in particolare, a fini di doping.
2. Il farmacista promuove l'automedicazione responsabile e scoraggia l'uso di medicinali di automedicazione quando non giustificato da esigenze terapeutiche.
3. Il farmacista, allorquando ne venga a conoscenza, ha il dovere di segnalare alla competente autorità i casi di abuso o uso non terapeutico di medicinali.

IMPORTANZA DELLA COLLABORAZIONE CON I NOSTRI INTERLOCUTORI PROFESSIONALI ED ISTITUZIONALI

- * Medici
- * Ordini professionali
- * Azienda sanitaria
- * Organi di vigilanza(nas, carabinieri)



DOTT.CLAUDIO CORRADINI D'ELIA

ESERCITAZIONI PRATICHE

Mettiamoci alla prova