

# “nuove” disposizioni sugli stupefacenti

G. M. Zanini,

Aggiornamento OFCT, Manno,

2 aprile 2012

# "nuove"

- disposizioni di legge entrate in vigore al 1.7.2011
- rinfresco di alcune disposizioni "vecchie" ma talvolta dimenticate

# Dal 1.7.2011: generalità (1)

- LStup 1951 (strumento di solo controllo)
- Revisione 1975 (introduzione di misure medico sociali + penalizzazione del consumo)
- 1991 / 1995 conferenze nazionali sulla droga
- 1996 + sostanze psicotrope e precursori; nuove ordinanze
- Progetto 1999-2001 di ampia revisione (politica dei 4 pilastri, depenalizzazione canapa, ...) bloccato dal CN nel 2004
- Iniziativa parlamentare 2006 per revisione parziale aspetti progetto 2000 non contestati; approvata nov 2008 68% CH 63% TI. CF fissa entrata in vigore al 1.7.2011.

# Prevenzione - scopi

- a. impedire il consumo non autorizzato di sostanze controllate e promuovere l'astinenza;
- b. prevenire e impedire il consumo problematico e la dipendenza da sostanze psicoattive;
- c. prevenire i problemi sociali e sanitari che possono insorgere nell'ambito del consumo problematico e della dipendenza; e
- d. instaurare condizioni quadro per promuovere la salute in relazione con il consumo di sostanze psicoattive.

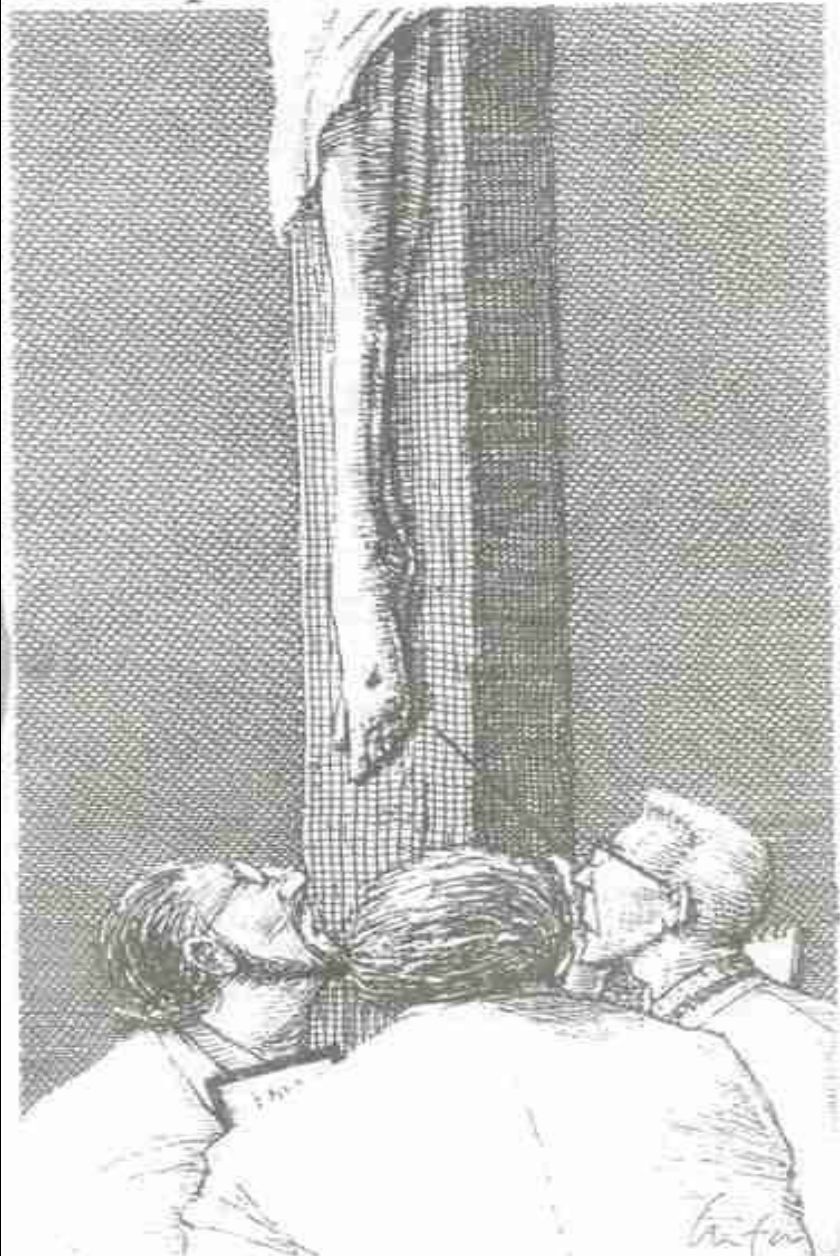
# Terapia - scopi

- a. coinvolgere gli interessati nella terapia;
- b. migliorare la salute, segnatamente riducendo le complicazioni psichiche, fisiologiche e sociali del consumo di sostanze psicoattive;
- c. far adottare forme di consumo di sostanze psicoattive a basso rischio;
- d. promuovere il reinserimento sociale e professionale;
- e. promuovere l'astinenza dal consumo non autorizzato di sostanze controllate.

# Riduzione dei danni - scopi

per le persone che consumano sostanze psicoattive in modo problematico o che ne sono dipendenti

- a. mantenere o migliorare lo stato di salute;
- b. garantire l'accesso al sistema sanitario e ai servizi di assistenza sociale;
- c. informare su forme di consumo meno rischiose;
- d. incoraggiare ad avviare terapie di sostituzione o terapie orientate all'astinenza;
- e. incoraggiare la motivazione ad astenersi durevolmente dal consumo;
- f. proteggere i terzi e gli spazi pubblici dalle conseguenze negative connesse con le dipendenze;
- g. garantire nel miglior modo possibile l'integrazione sociale



il comitato etico si sta  
accertando che i  
chiodi siano stati  
disinfettati bene ...

# Dal 1.7.2011: generalità (2)

- Necessità di adeguare le ordinanze
- Autunno 2010 consultazione delle cerchie interessate



- Ordinanza sugli stupefacenti
- Ordinanza di Swissmedic sugli stupefacenti
- Ordinanza sui precursori
- Ordinanza di Swissmedic sui precursori
- Ordinanza concernente la prescrizione medica di eroina

**sono state abrogate ....**

.... e sostituite da

- Ordinanza sul controllo degli stupefacenti  
- OCStup – RS 812.121.1
- Ordinanza sulla dipendenza dagli  
stupefacenti - ODStup - RS 812.121.6
- Ordinanza sugli elenchi degli stupefacenti  
– OEstup – RS 812.121.11

# Dal 1.7.2011: generalità (3)

- Le nuove ordinanze sono presentate come un *adeguamento* alla nuova legge + *riorganizzazione* per renderle maggiormente accessibili + *modifiche formali*
- Ma non è esattamente così ....

# CdS 30.11.2010

Contrariamente a quanto affermato nella lettera ai partecipanti all'indagine conoscitiva e nel rapporto esplicativo, la revisione in oggetto non si limita affatto a una mera rielaborazione delle ordinanze e all'adeguamento delle disposizioni d'esecuzione alle modifiche introdotte con la revisione parziale della legge sugli stupefacenti del 2008. Il progetto che ci è stato sottoposto, segnatamente nell'OCStup, contiene infatti alcuni cambiamenti importanti nel settore di competenza dei Cantoni rispetto alla situazione attuale.

- Il rapporto esplicativo **afferma che il testo proposto corrisponderebbe sostanzialmente all'attuale** articolo 61. Anche qui è probabilmente sfuggito che l'art. 61 OStup non si applica agli stupefacenti degli elenchi b e c in virtù dell'art. 4 OStup.
- Contrariamente a quanto asserito nel rapporto esplicativo, **non è affatto vero** che l'art. 47 riprenda "in linea di massima" l'articolo 55 OStup. **Forse è sfuggito che** a norma dell'art. 4 OStup, l'art. 55 OStup non si applica agli stupefacenti contenuti negli elenchi b e c.
- Di nuovo, non è affatto vero che l'articolo proposto corrisponda all'attuale art. 73 OStup, come affermato nel rapporto esplicativo. Infatti, l'art. 73 OStup **non si applica agli stupefacenti degli elenchi b e c, vedi art. 4 OStup.**
- Chiediamo il mantenimento della situazione attuale.

Constatiamo una crescente tendenza a regolamentare aspetti di assoluto dettaglio che non contribuiscono in nessuna misura al raggiungimento degli obiettivi della legge. Si tratta qui di meri interventi di carattere burocratico che non possiamo condividere. In merito diremo nel commento alle singole disposizioni.

# Dal 1.7.2011: generalità (4)

- Le nuove ordinanze sono entrate in vigore al 1.7.2011
- ... ma sono state pubblicate soltanto il 5.7.2011 (anche per le autorità cantonali)
- Nei mesi seguenti si è discusso come applicarle
- Circolare interlocutoria del farmacista cantonale del 16 agosto 2011

# Rapporto di attività UFC 2011

In luglio è entrata in vigore un'articolata modifica alla legislazione sugli stupefacenti che esplica rilevanti conseguenze per tutti gli attori del settore. La normativa è stata decisa dalla Confederazione senza discussione con i servizi competenti dei Cantoni e ignorando le proposte e prese di posizione trasmesse a suo tempo dagli ambienti interessati. La sua applicazione sul territorio risulta di conseguenza molto difficile e complessa, anche in considerazione del fatto che talune disposizioni sono state concepite in modo incompleto, incoerente o inutilmente burocratico. Si rileva inoltre che la Confederazione ha reso noto le tre differenti ordinanze d'applicazione soltanto alcuni giorni dopo la loro entrata in vigore: ciò ha impedito a tutti (in particolare agli operatori sanitari e alle strutture che lavorano con stupefacenti) di prepararsi alle nuove esigenze.



# Adesso siamo pronti (?)

- Le modalità di applicazione sono state discusse con l'OFCT nel CD del 26.1.2011
- Obiettivo della serata è presentarle e discuterle (capirle, condividerle, approvarle ....) con tutti i farmacisti prima di metterle formalmente in vigore

fine dell'introduzione

domande ?

osservazioni ?

commenti ?

# Come procederemo

- Prendere in considerazione possibilmente tutte le situazioni che possono presentarsi in una farmacia e vedere cosa / come si deve fare
- Seguendo un filo logico: vedi [schema](#)

# è una sostanza controllata ?

- Ordinanza sugli elenchi  
ufficiale, completa, unica fonte sicura  
(omeopatici esclusi da D8/C4)
- Elenco dei medicinali omologati  
contenenti stupefacenti  
solo per farmaci omologati da Swissmedic
- Aiuto dai sistemi informatici (es. Dauf)

Cliente			Cassiere	Giulio	Giulio Romano		
Medico			Medica menti	Alimen tari	Parafar macia	Diversi	Ray
Articolo	0000000980056	DORMICUM cpr pell 15 mg 10 pce	X	7	8	9	
Testo							
Prezzo	0.00	Quantità	1	Sconto	0.00		+
Descrizione	ASPIRINE C cpr eff 10 pce BIOFLORIN caps 25 pce						
<b>Attenzione, per questo prodotto è prevista la tracciabilità delle vendite</b>							
			Scansione ricetta	Crea attività	Prosegui		
Ordine articoli	Info articoli	Info Clienti	↑	↓	↖	←	Tot.
Totale	24.65	Fatture	Contanti		Scont. Tasse	Vendita cassa	Ultimo boll.
Contanti	0	C. Malati	Scontrini		Conv. Tratt.	Conv. Med.	Ultimo scontr.
Resto	0						Exit
Euro	20.50						

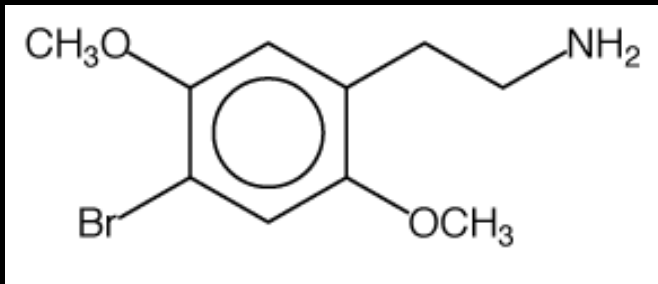
# in quale elenco è classificata?

- Ordinanza sugli elenchi  
vedi allegato 1 (ordine alfabetico, INN)  
NB: solo per elenchi a – b – c – d
- > vedi dunque anche allegati 6 (e) – 7 (f)  
– 8 (g)

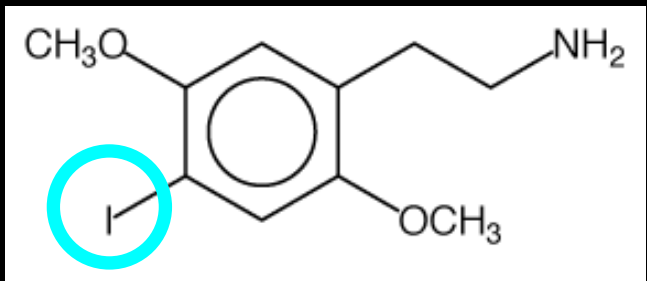
# stupefacenti vietati

- Ma utilizzabili a scopo medico con autorizzazione eccezionale UFSP  
vedi [documento specifico](#)

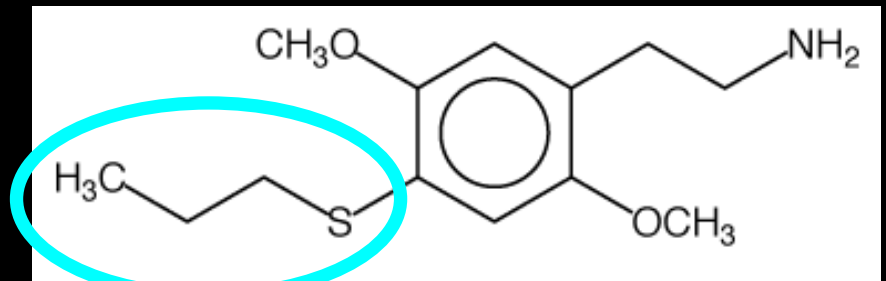
# le smart drugs non sono più smart...



2C-B  
Stupefacente  
proibito dal 1.1.2002



2C-I



2C-T-7

2C-C 2C-D 2C-E 2C-F 2C-G 2C-G-3 2C-G-4 2C-G-5 2C-G-N  
2C-H 2C-N 2C-O 2C-P 2C-SE 2C-T 2C-T-2 2C-T-4 2C-T-8  
2C-T-9 2C-T-13 2C-T-15 2C-T-17 2-C-T-21



# precursori

- acido N-acetilantranilico
- acido antranilico
- acido fenilacetico
- acido lisergico
- **efedrina**
- ergometrina
- ergotamina
- fenil-2-propanone
- **fenilpropanolamina (dl-norefedrina)**
- isosafrolo
- (3,4-metilendioossifenil)-2-propanone
- norefedrina
- olio di sassafrasso
- piperidina
- piperonale
- pseudoefedrina
- safrolo

# Coadiuvanti chimici

- **anidride acetica da 20 kg**
- **potassio permanganato da 5 kg**
- **acido cloridrico da 100 kg**
- **acido solforico da 100 kg**
- **acetone da 50 kg**
- **dietiletere da 20 kg**
- **metiletilchetone da 50 kg**
- **toluolo da 50 kg**
  
- **I Paesi bersaglio sono:**

# In pratica interessano ai farmacisti

- Elenco a = ~ oppiacei (stup classici)
- Elenco b = ~ benzodiazepine
- Elenco c = ~ sciroppi per la tosse

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# il cliente ha una ricetta medica ?

Ha / avrà (= incluso anticipi – che si possono sempre fare !! )

- È valida ?
- Chi può prescrivere ?
- Ricetta stup o ricetta normale ?

# Il medico ha il libero esercizio ?

- Medreg Personen

<http://www.medregom.admin.ch>

# Quale ricetta ? – Art. 46 OCStup

- Elenco a : modulo ufficiale per ricette stupefacenti in triplice copia  
("può unicamente" = "deve")  
(NB è lecito prescrivere più stup sulla stessa ricetta)
- Elenco b: ricetta normale  
("può" = se il medico vuole ha il diritto di prescriberli con il modulo ufficiale)

# Durata di validità della ricetta (1)

- Art. 47 OCStup:  
La ricetta per stupefacenti è valida un mese.
- Art. 46 OStup 1996:  
Una ricetta per stupefacenti è valida al massimo un mese a partire dalla data di compilazione, salvo se il medico o il veterinario ha prescritto gli stupefacenti per una durata più lunga.



# Durata di validità della ricetta (2)

- Interpreta così: la ricetta deve essere portata in farmacia entro un mese dalla data di compilazione / gli acquisti a rate devono iniziare nel primo mese

# Cosa deve figurare sulla ricetta ?

- Per legge
- Per consentire al farmacista di svolgere alla perfezione il suo lavoro

Ai medici bisognerà dirlo .....



Rp. Valium cpr 10 mg

Rp. Valium cpr 10 mg  
1 x 100

Rp. Valium cpr 10 mg  
1 x 100  
una cpr la sera

Rp. Valium cpr 10 mg  
1 x 100  
una cpr la sera  
per 40 giorni / fino al 12.5

# Ai medici dobbiamo chiedere

- Di mettere **sempre** la posologia !  
(io penso di sì)  
*ev. salvo se prescrive la confezione più piccola (?)*
- La legge lo impone solo per gli stup a  
(ricetta stup); non ci sono requisiti per le  
ricette normali



# Elementi della ricetta (art. 47 OCStup)

La ricetta per stupefacenti deve contenere:

- a. il nome, l'indirizzo, la firma e il timbro del medico che ha prescritto lo stupefacente;
- a. il cognome, il nome, **la data di nascita e l'indirizzo del paziente;**
- c. la data di compilazione della ricetta;
- d. la designazione del medicamento contenente sostanze controllate, la sua forma farmaceutica e il dosaggio;
- e. il quantitativo;
- f. **l'istruzione per l'uso.**

# Ai medici dobbiamo chiedere

- Di mettere sempre la durata ?  
(io penso di no – si perde il diritto alla ripetizione)
- La legge la impone solo quando il quantitativo prescritto supera il fabbisogno necessario per un mese di cura

## Art. 47 OCStup – stup elenco a

Il quantitativo di stupefacenti prescritto non deve eccedere il fabbisogno necessario per un mese di cura. Se le circostanze lo giustificano, può essere prescritto un quantitativo sufficiente per al massimo tre mesi di cura. In tal caso il medico prescrivente deve indicare sulla ricetta la durata esatta della cura in corso.

## Art. 48 OCStup – stup elenco b

Il quantitativo di stupefacenti prescritto non deve eccedere il fabbisogno necessario per un mese di cura. Se le circostanze lo giustificano, può essere prescritto un quantitativo sufficiente per al massimo sei mesi di cura. In tal caso, il medico prescrivente deve indicare sulla ricetta la durata esatta della cura.

## In sintesi:

- Di base al massimo per un mese
- Eccezionalmente elenco a fino al massimo a 3 mesi, elenco b fino al massimo a 6 mesi – comporta l'obbligo di indicare la durata esatta

Queste disposizioni non sono sempre compatibili con la pratica

in vigore già dal 1.7.1996, ma adesso si controlla il rispetto anche per elenco b

# Ripetizioni (art. 51 OCStup)

- NB si intendono quelle decise in autonomia dal farmacista (non quelle già prestabilite dal medico)  
L'acquisizione parziale di medicinali prescritti contenenti sostanze controllate degli elenchi b, c è possibile durante la durata di validità della ricetta.  
Cioè nel mese !

Esempi

Rp. Stilnox

1 x 10

1 la sera



Rp. Stilnox

1 x 10

1 la sera

- < 1 mese dunque OK
- Il farmacista ha il diritto di ripetere in autonomia fino a 2 volte, ma solo nei 30 giorni
- Se il medico vuole solo 10 giorni deve mettere NR
- Per la fatturazione alle casse malati fa comunque stato la RPB

Rp. Stilnox

2 x 10

1 la sera

Rp. Stilnox

2 x 10

1 la sera

- Come prima, ma il farmacista ha il diritto di ripetere in autonomia 1 volta (nei 30 giorni)

Rp. Stilnox

1 x 30

1 la sera

Rp. Stilnox

1 x 30

1 la sera

- 1 mese dunque OK
- Il farmacista non ha il diritto di ripetere perché altrimenti supera il limite di 30 giorni

Rp. Temesta cpr 1 mg  
1 x 50  
1 la sera

Rp. Temesta cpr 1 mg  
1 x 50  
1 la sera

- > 1 mese dunque non andrebbe bene, ma ...
- Non è lecito ripetere

Rp. Stilnox

2 x 30

1 la sera



Rp. Stilnox

2 x 30

1 la sera

- > 1 mese dunque non andrebbe bene
- Il medico dovrebbe indicare sulla ricetta la durata esatta della cura
- Se ha prescritto 2x30 si può però sottintendere che volesse prescrivere per 2 mesi, quindi consideriamo OK
- Non è lecito ripetere
- OK fino a 6x30, stop da 7x30

Rp. Stilnox  
2 x 30

# Rp. Stilnox

2 x 30

- Manca la posologia
- Si potrebbe dare per scontato che sia 1 al giorno (unico dosaggio omologato!) ma ci sono eccezioni

Dare solo 1x30 oppure contattare il medico per la posologia

Rp. Stilnox

1 x 30

1 la sera

ripetibile

Rp. Stilnox

1 x 30

1 la sera  
ripetibile

- Il farmacista ha il diritto di ripetere una sola volta (per il mese successivo)

Rp. Stilnox

6 x 30

1 la sera

ripetibile

Rp. Stilnox

6 x 30

1 la sera

ripetibile

- Il farmacista **non** ha il diritto di ripetere (= dare altre 6 confezioni) perché il quantitativo prescritto raggiunge già il massimo dei 6 mesi

Rp. Stilnox

4 x 30

1 la sera

ripetibile



Rp. Stilnox

4 x 30

1 la sera

ripetibile

- Il farmacista ha il diritto di ripetere, consegnando però al massimo soltanto 2x30 (= fino a 6 mesi)

Rp. Stilnox

1 x 30

1 la sera

per 6 mesi / fino al 30.9

Rp. Stilnox  
1 x 30  
1 la sera  
per 6 mesi / fino al 30.9

- Massimo 6 mesi dunque OK
- Il medico ha già stabilito che il paziente **deve** fare la cura per 6 mesi
- Il farmacista ha il diritto di consegnare in una volta sola

Rp. Stilnox  
1 x 30  
1 la sera  
ripetibile per 6 mesi

Rp. Stilnox  
1 x 30  
1 la sera  
ripetibile per 6 mesi

- Massimo 6 mesi dunque OK
- Il medico è d'accordo che il paziente, se lo ritiene, **può** proseguire la cura fino al massimo a 6 mesi
- Il farmacista deve fornire a rate
- Formalmente non è una ripetizione

Rp. Stilnox  
1 x 30  
1 la sera  
ripetibile per 12 mesi

Rp. Stilnox  
1 x 30  
1 la sera  
ripetibile per 12 mesi

- > 6 mesi dunque non va bene
- Questa ricetta vale solo per 6 mesi
- La RBP non vale !

Rp. Temesta cpr 2.5 mg  
1 x 50  
1 mattino e sera



Rp. Temesta cpr 2.5 mg  
1 x 50  
1 mattino e sera

- < 1 mese dunque OK
- Il farmacista ha il diritto di ripetere in autonomia 1 volta, ma solo nei 30 giorni, consegnando la differenza di 10 cpr (arrotondare a 1x20)

# Riassunto

- Se il medico prescrive posologia e durata: è tutto chiaro; calcolare il quantitativo da dare, non si può ripetere
- Se il medico prescrive posologia e quantità: si può sottintendere la durata, OK fino a 6 mesi, non si può ripetere salvo quando la durata è  $< 1$  mese
- Se il medico prescrive solo la quantità: dare al massimo 1 confezione o 30 dosi
- "ripetibile" = al massimo 1 volta, senza superare il quantitativo per 6 mesi

Dr med [redacted]

Ricette  
ribetibile

30.XII.2011

Rp.

- Cybalax 20 p. ml 100  
An. Xerex 1,0 p. ml 100  
An. Velium 10 mg. ml 100  
An. Zolpidem 10 p. ml 30  
An. Domnicum 15 mg. ml 30

- Apparentemente  $> 1$  mese, dunque sarebbe obbligatorio indicare la durata
- In ogni caso, ripetibile al massimo solo 1x

Solo con la posologia si può cominciare a valutare: pretendere di saperla almeno prima di fare la ripetizione

- “uso noto” non è una posologia
- “al bisogno”: salvo casi particolari, consegnare una sola confezione e gestire le ripetizioni con molto rigore (= evitarle)

**NB l'obiettivo di tutte queste complicazioni è quello di diminuire il rischio che un paziente possa sviluppare una dipendenza**

# Se si riconsegna la ricetta

- Indicare sulla ricetta
  - data della dispensazione
  - quantità fornita
  - timbro della farmacia
- È obbligatorio, art. 51 OCStup
- Soprattutto, aiuta i colleghi

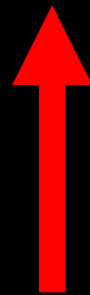
domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Prescrizioni per tossicomani (1)

- Vedi Assemblea OFCT 2011
- È auspicata una serata con il medico cantonale ?



Regolamento concernente il  
trattamento dei tossicomani  
con **stupefacenti** (5.4.2011)



Regolamento concernente il trattamento  
ambulatoriale di tossicomani con **metadone**  
(7.10.1992)

## Nota bene ! (5)

- La prescrizione regolare di neurolettici, benzodiazepine, ansiolitici, ipnotici e altre sostanze psicotrope accanto al farmaco sostitutivo è riservata al medico responsabile della terapia sostitutiva
- La somministrazione di tali farmaci è tollerabile se puntuale e prescritta su stretta indicazione medica e seguendo le regole dell'arte
- Il medico cantonale ha la facoltà d'intervenire per valutare l'appropriatezza delle prescrizioni

# Prescrizioni per tossicomani (2)

Art 11 1bis LFStup I medici e i veterinari che dispensano o prescrivono stupefacenti omologati come medicinali **per indicazioni diverse da quelle ammesse devono notificarlo** entro 30 giorni alle autorità cantonali competenti. Su richiesta di tali autorità, devono fornire tutte le informazioni necessarie sulla natura e lo scopo del trattamento.<sup>51</sup>

# Prescrizioni per tossicomani (3)

## Art 49 OCStup

La notifica ai sensi dell'articolo 11 capoverso 1bis LStup deve contenere:

- a. la designazione del medicamento;
- b. il quantitativo;
- c. il dosaggio;
- d. l'indicazione.

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Tracciare tutte le vendite (1)

- Elenco a: non cambia niente
- Elenco b: art. 63 OCStup

Le farmacie devono tenere una contabilità secondo l'articolo 57 per ogni sostanza controllata e per ogni medicamento contenente sostanze controllate, tenendo conto del dosaggio e della forma farmaceutica. Fanno eccezione i medicinali contenenti sostanze controllate dell'elenco c.

= inventario ...

# CdS 30.11.2010

- L'obbligo per le farmacie di tenere un inventario dei medicinali contenenti stupefacenti degli elenchi b e c è esagerato e senza senso. È sufficiente pretendere che le singole operazioni siano tracciate.  
Chiediamo con decisione il mantenimento della situazione attuale.

# Tracciare tutte le vendite (2)

- Art 63 OCStup:  
I direttori responsabili di una farmacia o di una farmacia d'ospedale devono essere in grado in ogni momento di documentare l'acquisizione e la dispensazione di sostanze controllate.  
  
> "il farmacista deve essere in grado di ricostruire integralmente tutti i movimenti e l'inventario"



# Tracciare tutte le vendite (3)

- Nome del paziente, prodotto consegnato, quantitativo, medico prescrivente / su decisione del farmacista, data
- Meglio se nel sistema informatico
- Garantire (contratto !) l'archiviazione (e la lettura) per 10 anni, altrimenti stampare a fine anno
- Nessun obbligo di conservare le ricette, ma ...

Cliente			Cassiere	Giulio	Giulio Romano		
Medico			Medica menti	Alimen tari	Parafar macia	Diversi	Ray
Articolo	0000000980056	DORMICUM cpr pell 15 mg 10 pce	X	7	8	9	
Testo							
Prezzo	0.00	Quantità	1	Sconto	0.00		+
Descrizione	ASPIRINE C cpr eff 10 pce BIOFLORIN caps 25 pce						
<b>Attenzione, per questo prodotto è prevista la tracciabilità delle vendite</b>							
			Scansione ricetta	Crea attività	Prosegui		
Ordine articoli	Info articoli	Info Clienti					
Totale	24.65	Fatture	Contanti	Scont. Tasse	Vendita cassa	Ultimo boll.	Ultimo scontr.
Contanti	0	C. Malati	Scontrini	Conv. Tratt.	Conv. Med.		Exit
Resto	0						
Euro	20.50						

# Controllo stupefacenti

- Elenco a come finora
- Elenco b:
  - no controllo semestrale
  - no inventario
  - controlli annuali a campione, su richiesta del farmacista cantonale

# Si parte il 1 giugno 2012

- Entro il 31.5.2012 eseguire un inventario fisico di tutti gli stupefacenti elenco b presenti in farmacia
- Allineare lo stock teorico del sistema informatico allo stock effettivo presente
- Iniziare a registrare tutte le entrate e tutte le uscite
- Chi vuole inizi pure prima (ma metta in preventivo qualche difficoltà in più con i medici)

Origgini **69** Quigno 179 cinque

Confesso io sottoscritto L. avere ricevuto  
di Gio. Spella padre di Giorgio  
di essere il fatto de' medicinali  
fornimistratti L. oggi vetro, e  
P. Fed. L. v. Ant. Marz. p. Giacinto  
fratello Speziale

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Vendite senza ricetta

- A pazienti
- A operatori sanitari
- A strutture sanitarie

# Casi urgenti – art. 52 OCStup (1)

- In casi urgenti e se è impossibile ottenere una prescrizione medica, il farmacista responsabile può eccezionalmente dispensare, senza prescrizione, la confezione più piccola in commercio di un medicamento contenente sostanze controllate.
- Per i medicinali contenenti sostanze controllate degli elenchi a, b e per i medicinali omologati contenenti sostanze controllate dell'elenco d egli deve allestire un verbale che indichi il cognome e l'indirizzo del destinatario, nonché il motivo della dispensazione. Questo verbale va trasmesso entro cinque giorni all'autorità cantonale competente. Il medico curante dev'essere informato contemporaneamente.



# NB sanzioni penali – art.

Conformemente all'articolo 22 capoverso 1 lettera d LStup, è punito chi intenzionalmente o per negligenza:

- c. come farmacista responsabile dispensa un medicamento contenente sostanze controllate degli elenchi a, b, d, al di fuori di un caso urgente ai sensi dell'articolo 52;
- d. come farmacista responsabile ha dispensato un medicamento contenente sostanze controllate degli elenchi a, b, d in un caso urgente e ha omesso di compiere uno dei seguenti atti:
  1. allestire un verbale con il nome e l'indirizzo del destinatario, nonché il motivo della dispensazione,
  2. trasmettere questo verbale entro cinque giorni all'autorità cantonale competente,
  3. informare il medico curante contemporaneamente alla trasmissione del verbale all'autorità cantonale competente (art. 52 cpv. 2).

# Casi urgenti – art. 52 OCStup (2)

- La legge non definisce cosa sia “caso urgente”  
> lo valuta il farmacista (= deve essere in grado di giustificare la sua decisione)
- Vale anche per elenco a (metadone in farmacia di turno)

# Protocollo di dispensazione

- Nome del paziente, prodotto consegnato, quantitativo, medico curante se esiste, data, motivo della dispensazione
- Formato libero; cartaceo (anche quaderno) o informatico
- Trasmettere subito, ma solo "quando serve" (secondo la propria valutazione)
- NB tracciare comunque la vendita !



Elenco Dettaglio

Data 29.03.2012 16:14:03

Cliente 2625 Demeister Jean

Stato 90 Completata  Scadenza 28.04.2012

Attività 999 Dispensazione controllata prodotto

Prodotto 0000000980056 DORMICUM cpr pell 15 mg 10 pce

Valori

Note Dispensazione verificata... motivazione, osservazioni, note libere...

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Vendite a operatori sanitari senza libero esercizio e non medici con libero esercizio

- Non attivi, pensionati, stranieri
- Solo per uso personale
- Solo se quantitativo e giustificazione plausibili
- Solo elenco b (elenco a chiedere ricetta di un medico con libero esercizio)

# Vendite a medici con libero esercizio

- stup elenco a per uso personale: chiedere una (sua) ricetta
- Per uso dello studio medico: valgono le norme per la fornitura alle strutture sanitarie

# Forniture a strutture sanitarie

- Al massimo 9 forniture / anno a
  - studi medici (cave autodispensanti)
  - studi dentistici
  - farmacie (scambi e preparazioni)in Svizzera oppure
  - ospedali
  - cliniche
  - case anziani
  - ditte farmaceutichecon autorizzazione svizzera a trattare stupefacenti (vedi Medreg-Betriebe)



- 1 fornitura = 1 riga
- > 9 forniture /anno + forniture all'estero: occorre un'autorizzazione di Swissmedic (notifica obbligatoria di tutte le singole forniture)
- Per i ritorni ai fornitori non è più necessaria la notifica a Swissmedic (in Ticino dal 1996 era già così con UFD)

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Invii di stup da distruggere

- Elenco a come finora, solo via farmacista cantonale
- Elenco b distruzione autonoma come finora, ma fare un protocollo di scarico e tracciare l'eliminazione

# Conservazione

- Elenco a come finora in cassaforte  
“protetti dai furti”
- Elenco b come finora  
“inaccessibili alle persone non autorizzate”

# Designazione

- Elenco a: il contrassegno è obbligatorio anche per le preparazioni magistrali (gocce di morfina, soluzione di metadone)

# Base legale per allarme telefonico

Le competenti autorità della Confederazione e dei Cantoni, nonché **le associazioni professionali o di categoria** informano le persone autorizzate a fabbricare e a dispensare oppure a commerciare sostanze controllate sulle circostanze di possibili abusi e le consigliano nell'accertamento di fatti sospetti.

In presenza di circostanze che fanno sospettare un abuso, le persone responsabili procedono agli accertamenti necessari, se del caso unitamente all'associazione professionale o di categoria interessata o all'operatore sanitario che ha prescritto la sostanza, e ne informano immediatamente l'autorità di controllo competente. In tal caso la sostanza controllata può essere ceduta unicamente se le inchieste dell'autorità rivelano che il sospetto era infondato.

domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?

# Viaggiatori malati – art 41-43 OCStup

- Importazione OK fino a 30 giorni; esportazione OK fino a 30 giorni se Stato estero accetta - No per stup vietati
- Schengen: attestazione del medico autenticata dal farmacista (!) da mandare al farmacista cantonale (!!)
- modello sul sito di Swissmedic
- Utilizzabile anche fuori Schengen. Alternativa modello OMS. Entrambi senza garanzia...  
Rivolgersi a un consolato.



domande ?  
osservazioni ?  
commenti ?



CONRAD  
VORRASI 03