

Stupefacenti: approvvigionamento, conservazione, erogazione e smaltimento



Cos'è un medicinale stupefacente



Sono medicinali a base di principi attivi ottenuti per sintesi chimica oppure per estrazione da piante, conosciute fin dall'antichità.

L'attività farmacologica è differente a seconda della classe del medicinale, anche le indicazioni sono diverse. Le sostanze più note sono la morfina e gli oppiacei, potenti analgesici utilizzati nel trattamento degli stati dolorosi, le benzodiazepine ad attività ansiolitica ed ipnotica, i barbiturici utilizzati nel campo dell'anestesia e come anticonvulsivanti.

I medicinali ad azione stupefacente o psicotropa hanno in comune la caratteristica di avere effetti sul sistema nervoso.



Sono comunque fatte salve le condizioni stabilite dall'Agenzia italiana del farmaco all'atto del rilascio dell'autorizzazione all'immissione in commercio, nonché le limitazioni e i divieti stabiliti dal Ministero della salute per **esigenze di salute pubblica**.

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA n. 309/90



DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA n. 309/90

*“Testo unico **delle leggi** in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, **prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza**”.*

- Tutti gli stupefacenti e le sostanze psicotrope sono iscritti in cinque tabelle (art.14 DPR 309/90): nelle prime quattro tabelle (I, II, III e IV), collegate al sistema sanzionatorio per gli usi illeciti, sono elencate le sostanze stupefacenti e psicotrope poste sotto controllo internazionale e nazionale.
- Nell’ultima tabella, denominata **“Tabella dei medicinali”**, sono indicati i medicinali a base di sostanze attive stupefacenti e psicotrope e le relative preparazioni che hanno attività farmacologica che sono di impiego terapeutico ad uso umano o veterinario. D.L.n. 36/2014 convertito in Legge n.

79/2014



Classificazione *Tabella dei medicinali*



Tabella dei medicinali (Tabella V)

La tabella è suddivisa in cinque sezioni indicate con le lettere **A, B, C, D, E** dove sono distribuiti i medicinali in relazione al **decrescere** del loro potenziale di abuso.

Nelle sezioni è anche indicato il regime di dispensazione (classificazione ai fini della fornitura) e di conservazione.

Una sostanza può trovarsi in più sezioni a seconda del dosaggio e della forma farmaceutica.

Diazepam ev/im sezione D

Diazepam os sezione E

R.N.R.



R.R.

IN PARTICOLARE:

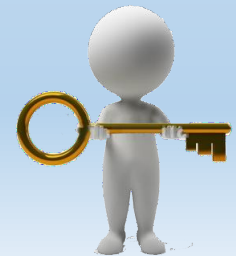


I medicinali ricompresi nelle sezioni A-B-C sono soggetti all'obbligo di trascrizioni in entrata e uscita su **apposito registro** di carico e scarico.

I medicinali ricompresi nella **Sezione A:**

| | |
|---|---|
| Flunitrazepam (Roipnol cpr, Valsea cpr) | Morfina fiale |
| Metilfenidato Cloridrato (Ritalin cpr) | Morfina + Atropina fl (Cardiostenol fl) |
| Petidina Cloridrato fl | Metadone fl os |
| Ketamina (Ketavet – uso veterinario) | Buprenorfina cpr – fiale (Temgesic compresse e fiale) |
| Deca-Durabolin fl (a pagamento) | |

- ✓ vanno custoditi in **armadio chiuso a chiave** separati dagli altri medicinali.



APPROVVIGIONAMENTO



Art. 42 DPR 309/90

I medici chirurghi ed i medici veterinari, i direttori sanitari o responsabili di ospedali, case di cura in genere, prive dell'unità operativa di farmacia [.....] per le normali esigenze terapeutiche , qualora si determini la necessità di approvvigionarsi di medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope compresi nella tabella dei medicinali, **sezioni A, B e C**, di cui all'articolo 14, devono farne **richiesta scritta in triplice copia** alla farmacia o al grossista di medicinali.



Delega formale del Direttore Sanitario/Medico Responsabile



Medici Struttura

INTESTAZIONE STRUTTURA SOCIO SANITARIA

Richiesta N./2024

Monza, li

Il/La sottoscritto/a Dr/Dr.ssa, Direttore Sanitario/medico Responsabile della RSA, ai sensi e per gli effetti dell' art. 42 del D.P.R. 309/90,

RICHIEDE

alla Farmacia/Grossistacon sede in, via

per le necessità della RSA, le seguenti specialità medicinali ad azione stupefacente incluse nella tabella dei medicinali di cui all'art. 14 del citato DPR:

- n°(*quantità, forma farmaceutica e dosaggio in lettere e numero*);
- di (*denominazione della specialità*).

Cordiali saluti

Timbro e firma

.....

BUONO ACQUISTO

(D.P.R. n. 309/1990, art. 38, comma bis)

n. progressivo annuale anno_2024 data

DITTA ACQUIRENTE:

AUTORIZZAZIONE MINISTERIALE

INDIRIZZO:

DIRETTORE FARMACISTA: Dr.

DATA:

FIRMA _____

DITTA CEDENTE :

AUTORIZZAZIONE MINISTERIALE :

INDIRIZZO :

RESPONSABILE :

FIRMA _____

FUNZIONE_ : FARMACISTA RESPONSABILE

DATA : _____

| DESCRIZIONE | QUANTITA' RICHIESTA | QUANTITA' CONSEGNATA |
|-------------|------------------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

RICHIESTA (ART.42, DPR 309/90)



Avviene ad opera del Responsabile Sanitario della Struttura.

La richiesta deve:

- ✓ essere redatta su carta intestata dell'ente in triplice copia;
- ✓ essere timbrata e firmata dal Direttore Sanitario o medico (responsabile sanitario);
- ✓ precisare la quantità e la qualità dei medicinali richiesti;
- ✓ dotata di numerazione progressiva annuale (es. 1/2024; 2/2024.....);
- ✓ Permette di richiedere solo le preparazioni finite;
- ✓ possibile acquistare i medicinali dalle farmacie e dai grossisti.

«Acquisto di medicinali a base di sostanze stupefacenti e di sostanze psicotrope da parte di medici chirurghi»



La **prima copia** rimane al richiedente per il suo **carico** sul registro da conservare per 2 anni dall'ultima registrazione ad essa viene allegata la fattura o la copia della fattura (D.D.T.).

Due copie vengono consegnate al **fornitore**

2°



3°



REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)

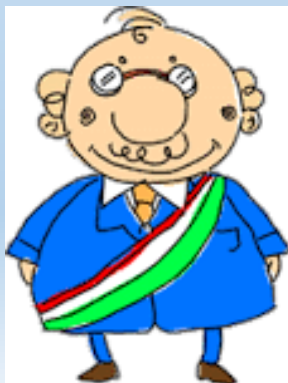


Per i farmaci stupefacenti acquistati sensi dell'art. 42 (Tabella dei medicinali sezione A-B-C) i direttori sanitari / medici responsabili devono tenere un **registro di carico e scarico intestato alla struttura** nel quale devono **specificare l'impiego** dei medicinali stessi.



Art. 42 Comma 2

Responsabilità del Direttore Sanitario.



Detto registro deve essere vidimato e firmato in ciascuna pagina dall'**autorità sanitaria locale** (sindaco o suo delegato).

Art. 42 Comma 3

REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)



Modello di Registro Carico e Scarico. Sezione DESCRIZIONE: DESCRIZIONE, Spese farmaceutiche, Diagnosi, UNITA di misura intermediana. Sezione CARICO: Data, Numero buste, Quarta. Sezione SCARICO: Nome paziente, Quarta, Data di dimissione, Nota.



✓ Non deve essere obbligatoriamente conforme ad un modello prestabilito.

PREPARAZIONE (1)

Denominazione _____
 Forma farmaceutica _____
 Dosaggio _____
 Unità di misura movimentazione _____

Pag. N. _____

IL DIRETTORE SANITARIO

da Pag. _____ riporto _____ in giacenza.

| Ordine Cronol | Data | Numero buono Approvvigionamento o Restituzione | Carico | Scarico | Giacenza | | Firma di chi esegue la movimentazione | Note |
|------------------|------|--|----------|---|----------|----------|---|------|
| | | | Quantità | Nome paziente o codice di riferimento o altra destinazione | Quantità | Quantità | | |
| (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

a Pag. _____ riportare _____ in giacenza
 Il responsabile dell'Unità operativa _____



L'unità sanitaria locale

Firma _____

AGENZIA, PREPARAZIONE O SPECIFICI MEDICINALI

| N. ord. | Data | CARICO | | | Data | SCARICO | | GIACENZA | |
|---------|------|-----------|-------------|----------|------|--|-------------|----------|----------|
| | | Documento | Forma | Quantità | | RIPIDO | | Forma | Quantità |
| | | | 14 | 15 | | <input type="checkbox"/> (1) - (2) - (3) - (4) - (5) - (6) - (7) - (8) - (9) - (10) - (11) - (12) - (13) - (14) - (15) - (16) - (17) - (18) - (19) - (20) - (21) - (22) - (23) - (24) - (25) - (26) - (27) - (28) - (29) - (30) - (31) - (32) - (33) - (34) - (35) - (36) - (37) - (38) - (39) - (40) - (41) - (42) - (43) - (44) - (45) - (46) - (47) - (48) - (49) - (50) - (51) - (52) - (53) - (54) - (55) - (56) - (57) - (58) - (59) - (60) - (61) - (62) - (63) - (64) - (65) - (66) - (67) - (68) - (69) - (70) - (71) - (72) - (73) - (74) - (75) - (76) - (77) - (78) - (79) - (80) - (81) - (82) - (83) - (84) - (85) - (86) - (87) - (88) - (89) - (90) - (91) - (92) - (93) - (94) - (95) - (96) - (97) - (98) - (99) - (100) | | 30 | 31 |
| | | | Riparto | | | | Riparto | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | a Ripartire | | | | a Ripartire | | |

REGISTRO PRIMARIO DI CARICO E SCARICO STUPEFACENTI

REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)



- ✓ Deve essere a pagine numerate e **preventivamente vidimate** dall'Autorità Sanitaria Locale (sindaco o suo delegato).
- ✓ Deve essere **unico** ed intestato alla Struttura.
- ✓ Ciascuna pagina deve essere **intestata ad una sola preparazione**, una sola dose e una sola forma farmaceutica. L'**unità di misura** adottata per la movimentazione deve essere chiaramente indicata e coerente quanto riportato nelle richieste.
- ✓ E' consentito destinare un numero di pagine proporzionato al movimento previsto a ciascun medicinale, ma le pagine destinate devono essere sempre intestate: non sono ammessi spazi incompleti o pagine bianche.

REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)



- ✓ Nel carico deve essere riportato il **numero della richiesta** di approvvigionamento (numero progressivo/anno) e la data di emissione.
- ✓ La documentazione giustificativa per **l'entrata** sono le richieste d'acquisto; per l'uscita "a paziente" sono le **cartelle cliniche o documenti equipollenti** delle strutture sanitarie.
- ✓ L'annotazione dei carichi e degli scarichi deve essere effettuata con l'uso di mezzi indelebili, deve seguire un **unico ordine progressivo numerico** e deve essere **contestuale** all'entrata/uscita del medicinale (il dato corretto sia sempre leggibile e controfirmata dall'operatore). Non sono ammesse cancellature, abrasioni e l'uso di agenti coprenti e decoloranti.

REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)



- ✓ E' consigliabile che il Responsabile Sanitario, che risponde sia della tenuta corretta del registro che della giacenza degli stupefacenti, **sigli periodicamente** ogni pagina compilata del registro a dimostrazione del suo controllo; così come chi esegue la movimentazione.
- ✓ Il registro di carico e scarico con i relativi documenti giustificativi di carico (*richiesta in triplice copia*) e di scarico deve essere **CONSERVATO per 2 ANNI** dalla data dell'ultima registrazione.
- ✓ **Non è soggetto all'obbligo di chiusura** di fine anno (scritturazione riassuntiva di tutti i dati comprovanti i totali delle qualità e quantità dei prodotti avuti in carico e delle quantità e qualità dei prodotti impiegati durante l'anno, con l'indicazione di ogni eventuale differenza o residuo). **La chiusura di fine anno è comunque consigliata**, in quanto facilita le operazioni di controllo dei movimenti e delle giacenze.

REGISTRO CARICO E SCARICO

(ART.42, DPR 309/90)

Nelle strutture sociosanitarie articolate in Unità Operative, si consiglia l'adozione di:

-un registro c.d. “**primario**” di carico e scarico, gestito dal DS della struttura, sul quale vengono annotati i movimenti di approvvigionamento da farmacia e/o grossista esterni e di scarico alle singole U.O..

-registri c.d. “**secondari**” di carico e scarico, per ogni U.O., dove vengono annotate le singole somministrazioni ai pazienti; vidimati dal Responsabile sanitario della struttura.

Entrambi i registri, primario e secondario, non hanno l'obbligo di chiusura a fine anno, comunque consigliabile poiché facilita il controllo dei movimenti e delle giacenze.

TENUTA DEL REGISTRO

(ART.67-68, DPR 309/90)



In caso di perdita, smarrimento o sottrazione dei registri, di loro parti o di relativi documenti giustificativi, gli interessati, **entro 24 ore** dalla constatazione, **devono fare denuncia** scritta alla più vicina Autorità di Pubblica Sicurezza e darne comunicazione al Ministero della Salute.

L'art. 68 comma 1 recita: *«Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque non ottempera alle norme sulla tenuta dei registri.....di carico e scarico.....nonché all'obbligoe di denuncia di cui agli articoli da 60 a 67 è punito con l'arresto sino a due anni o con l'ammenda da € 1.549 (£3.000.000) a € 25.822 (£ 50.000.000)».*

L'art. 68 comma 1 bis recita: *«Qualora le irregolarità riscontrate siano relative a violazioni della normativa regolamentare sulla tenuta dei registri di cui al comma 1, si applica la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da € 500 a € 1.500».*

GESTIONE TRASFERIMENTO INTERNO



La movimentazione interna (deposito centrale/U.O. e viceversa) dei farmaci stupefacenti e psicotropi avviene attraverso “**buoni approvvigionamento/reso**” (bollettari i cui modelli sono approvati da D.M. 15/02/1996).

La Direzione sanitaria provvede a distribuire un bollettario, composto da 50 buoni e numerato progressivamente da 1 a 50, intestato ad ogni U.O..

La movimentazione interna comprende:

- *Approvvigionamento* stupefacenti dal Deposito centrale verso U.O;
- *Reso* da parte delle U.O. verso il Deposito centrale;
- *Trasferimento* tra U.O., solo per strutture organizzate in U.O. dotate di registro secondario di carico/scarico.

**BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**
(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

Nº 1

del _____

SEZIONE PRIMA

PER IL REPARTO RICHIEDENTE

**Si richiede alla Farmacia la fornitura
del sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

IL MEDICO PRESCRIVENTE

VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

RICEVUTO il giorno _____

IL RICEVENTE

ANNOTATO IN ENTRATA A PAG. _____ DEL REGISTRO DI REPARTO

**BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**
(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

Nº 1

del _____

SEZIONE SECONDA

PER LA FARMACIA INTERNA

**Si richiede alla Farmacia la fornitura
del sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

IL MEDICO PRESCRIVENTE

VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

CONSEGNATO il giorno _____

IL FARMACISTA

**BUONO DI RICHIESTA DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**
(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

Nº 1

del _____

SEZIONE TERZA

PER USO AMMINISTRATIVO

**Si richiede alla Farmacia la fornitura
del sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

IL MEDICO PRESCRIVENTE

VISTO: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

CONSEGNATO il giorno _____

IL FARMACISTA

**BUONO PER LA RESTITUZIONE DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**

(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

N° 1 del _____

SEZIONE PRIMA

PER IL REPARTO

**Si restituisce alla Farmacia il
sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

MOTIVO DELLA RESTITUZIONE

IL RESPONSABILE DEL REPARTO

Visto: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

Consegnato il giorno _____

IL FARMACISTA RICEVENTE

ANNOTATO IN USCITA A PAG. _____ DEL REGISTRO DI REPARTO

**BUONO PER LA RESTITUZIONE DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**

(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

N° 1 del _____

SEZIONE PRIMA

PER LA FARMACIA INTERNA

**Si restituisce alla Farmacia il
sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

MOTIVO DELLA RESTITUZIONE

IL RESPONSABILE DEL REPARTO

Visto: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

Ricevuto il giorno _____

IL DIRETTORE DELLA FARMACIA

ANNOTATO IN ENTRATA A PAG. _____ DEL REGISTRO DI FARMACIA

**BUONO PER LA RESTITUZIONE DI FARMACO A BASE DI STUPEFACENTE
O SOSTANZA PSICOTROPA ALLA FARMACIA OSPEDALIERA**

(D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, Art. 45, comma 6)

OSPEDALE E REPARTO, DIVISIONE O SERVIZIO (TIMBRO)

N° 1 del _____

SEZIONE PRIMA

PER USO AMMINISTRATIVO

**Si restituisce alla Farmacia il
sottospecificato medicinale:**

DENOMINAZIONE

FORMA FARMACEUTICA

DOSAGGIO UNITARIO

QUANTITÀ

MOTIVO DELLA RESTITUZIONE

IL RESPONSABILE DEL REPARTO

Visto: IL DIRIGENTE MEDICO DEL PRESIDIO

Data _____

Ricevuto il giorno _____

IL DIRETTORE DELLA FARMACIA

GESTIONE TRASFERIMENTO INTERNO



Nei buoni di approvvigionamento e reso la quantità di farmaco deve essere espressa utilizzando la stessa unità di misura adottata per le movimentazioni effettuate sul registro di carico e scarico:

Ogni **buono di richiesta o reso** è costituito da 3 sezioni:

1. Sezione prima: non viene staccata dal bollettario e rimane all'U.O. per la compilazione del registro secondario;
2. Sezione seconda: viene consegnata al Deposito centrale (gestito dal DS) e rimane al cedente (DS) per la compilazione del registro primario;
3. Sezione terza: viene consegnata alla Direzione Sanitaria (DS) per uso amministrativo e viene archiviata.

STUPEFACENTI SCADUTI/REVOCATI



Tutte le specialità medicinali ricomprese nelle sezioni A-B-C soggette all'obbligo di **registrazione** non più utilizzabili perché scadute o revocate devono:

- ✓ **risultare iscritte** nel registro di carico scarico con quelle in uso;
- ✓ essere conservate in armadio chiuso a chiave, evidenziate e separate dagli altri stupefacenti, in contenitori dedicati, con l'indicazione "*stupefacenti scaduti/revocati non più utilizzabili*";
- ✓ riportare nella colonna note del registro la specifica relativa agli stupefacenti non utilizzabili, ad es.: "*di cui n° scaduti o non utilizzabili*" oppure "*tutti scaduti e/o revocati*".

Art.25-bis c.1, DPR 309/90

La distruzione delle sostanze stupefacenti ricomprese nelle sezioni A-B-C (soggette all'obbligo di trascrizioni registro di carico e scarico) è effettuata dall'azienda sanitaria locale (ATS) ovvero da **un'azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti sanitari** (Nota Ministeriale n° 22707 del 24/5/2011).

Delle operazioni di distruzione di cui al presente comma è redatto apposito verbale e, nel caso in cui la distruzione avvenga per il tramite di un'azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti sanitari, il Direttore Sanitario trasmette all' ATS il relativo verbale di avvenuta distruzione.

Gli oneri di trasporto, distruzione e gli altri eventuali oneri connessi sono a carico dei soggetti richiedenti la distruzione.

SMALTIMENTO STUPEFACENTI



In caso di stupefacenti non utilizzabili (scaduti/revocati), la struttura sanitaria deve fare comunicazione:

- ✓ al Servizio Farmaceutico Territoriale dell'ATS;
- ✓ riportando la tipologia, la quantità dei medicinali da smaltire e l'identificazione del Responsabile Sanitario.

Con cadenza annuale il Servizio farmaceutico attiverà la procedura per la «**constatazione verbalizzata-affidamento**» al D.S. della qualità e quantità dei medicinali da avviare alla distruzione.

Soltanto all'atto del ritiro dei medicinali da parte dell'azienda autorizzata allo smaltimento sarà possibile effettuare le relative **trascrizioni di scarico** dal registro.

QUESTIONS & ANSWERS



✓ Rottura accidentale

Nel caso di rottura, ad esempio per le fiale, deve essere indicata la causa che ha determinato la variazione della giacenza. Come giustificativo di detto scarico va indicata la dicitura “Rottura accidentale”.

✓ Somministrazione parziale

Nel caso di **somministrazione parziale** di una forma farmaceutica, si deve effettuare lo scarico dell’unità della forma farmaceutica e si deve riportare nelle note la quantità effettivamente somministrata, corrispondente a quella riportata nella cartella clinica del paziente. La quantità residua di farmaco va eliminata nei rifiuti speciali.

✓ Farmaci personali

I medicinali stupefacenti prescritti dai MMG ai pazienti anziani autosufficienti che alloggiano nelle strutture NON devono essere caricati sul registro; è consigliabile il “registro delle prestazioni”. Conservati separati dagli altri medicinali con indicazione tipo: “**Farmaci Personali**”.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE