GESTIONE DEGLI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE: ESIGENZE DEI MEDICI GENERAL

Data 30 luglio 1998
Categoria professione

Le norme legislative che regolano l'uso dei farmaci antidolorifici sono poco chiare e, per quanto riguarda gli stupefacenti, altamente restrittive e ne limitano l'uso da parte dei medici generali per le perplessità e le obiettive difficoltà che ne condizionano l'uso. Questo è regolato dal DM sanità del 27/7/92 e dalla D.L. 309/90, decisamente restrittive e non aggiornate rispetto agli altri paesi della CEE: in Francia, ad esempio, nel 95 sono state semplificate le ricette e resa possibile la prescrizione della morfina per cicli di 28 giorni; in Italia le sanzioni per i semplici errori formali possono essere: pene detentive, arresto fino a due anni, ammenda da 3 a 50 milioni.
La PRESCRIZIONE degli stupefacenti è regolata dal D.L. 539 del 30/12/92.
Art. 42: I titolari di studi medici possono ACQUISTARE dalle farmacie le sostanze in tabelle I-IV per la quantità occorrente alle normali necessità usata nello studio medico. La prescrizione va fatta su ricetta speciale predisposta dal Ministero della Sanità e distribuito dall'O.M., valida per 10 giorni, in triplice copia, riempita in base ai criteri dell'articolo 43 (mezzo indelebile, generalità del paziente, dose in lettere, modalità di somministrazione, data, firma del prescrittore con indirizzo e numero telefonico. La prescrizione deve contenere un solo farmaco con un solo dosaggio in quantità limitata per otto giorni). La copia della ricetta va conservata per due anni.
Per la DETENZIONE degli stupefacenti acquistati, il medico deve attivare un registro di carico e scarico dove va registrato anche l'impiego fatto dei farmaci acquistati (art. 64: generalità, indirizzo del paziente, diagnosi e quantità usata. Da notare l'estrema facilità di possibili errori formali). Il registro deve essere vidimato dal sindaco o dal responsabile del settore farmaceutico della ASL e controllato ogni anno.
L'USO è limitato alla terapia degli stati dolorosi e, con particolari modalità (certificazione e piano terapeutico col SERT) al recupero e alla riabilitazione dei tossicodipendenti.
Il TRASPORTO per attività professionale è possibile per quantità terapeutiche necessarie in caso di intervento domiciliare. Comunque è necessario avere i documenti giustificativi del regolare possesso degli stupefacenti trasportati (questa norma non è esplicitamente prevista, ma è stata espressamente consigliata, su specifica richiesta, dalla responsabile dell'Ufficio Stupefacenti del Ministero della Sanità).
La modalità di DISTRUZIONE di stupefacenti scaduti o avanzati non è chiara (eliminata nei contenitori per farmaci scaduti delle Farmacie? Tra i "rifiuti speciali" dello studio medico?). La risposta del Ministero della Sanità non è stata chiara né esplicita. Sembrerebbe che tali avanzi vadano considerati rifiuti pericolosi e quindi da avviare alla termodistruzione, ma sembra che l'Azienda Municipale (che gestisce a Roma l'incenerimento dei rifiuti) non accetti l'incarico della distruzione di singole confezioni di stupefacenti.
Altri propongono la distruzione presso il Servizio Farmaceutico della ASL (in presenza, eventualmente, dei NAS che pero', interpellati, non si sono pronunciati) con compilazione di relativo verbale.
La Commissione Nazionale Sostanze Oppioidi ha richiesto al Ministro una serie di modifiche alla normativa sopracitata, con semplificazione dell'aggravio burocratico e alleggerimento dei rischi. Attendiamo i risultati.

P.S. PERSONALE: l'aleatorietà e la scarsa chiarezza di certe soluzioni è dovuta in buona parte alla assoluta mancanza di prassi consolidate in quanto l'asprezza delle sanzioni ha costretto i medici ad un atteggiamento estremamente difensivo: da informazioni assunte localmente sembra che nella ASL RME (più di 500.000 abitanti) NESSUN MEDICO abbia mai chiesto la vidimazione del registro stupefacenti, né alcun partecipante al Convegno (ivi comprese autorità Sanitarie e Giudiziarie) aveva memoria di un simile evento. Personalmente ritengo utile lasciare l'onere dell'acquisto, del trasporto e dell'eventuale eliminazione dei residui AL PAZIENTE STESSO, tenendo presente che il farmaco acquistato dal paziente è di SUA PROPRIETÀ e nessuna norma ci obbliga ad assumerci l'onere del trasporto e dell'eventuale distruzione, né ci è consentito impossessarci di eventuali residui (attenzione! Può essere reato!). Il comune cittadino invece, diversamente da noi, non è tenuto a certi obblighi legal-burocratici che possono farci rischiare pene gravissime. (Daniele Zamperini)

Fonte: Angelo Sabani: "Convegno sugli stupefacenti e sostanze psicotrope, O.M. di Roma, 30/5/98, contributo di Livio Löwental