# Tre diversi ricettari per stupefacenti: un po' di confusione per il medico

**Data** 01 gennaio 2004
**Categoria** professione

I cambiamenti che si sono verificati a proposito della prescrizione dei farmaci stupefacenti, ha portato non poca confusione tra i medici, che spesso non sono stati messi in grado di capire e coordinare le diverse norme che si sono succedute e sovrapposte.
E' utile, percio', esporre un sintetico riepilogo della situazione.

E' da tener presente innanzitutto che tra poco tempo saranno in circolazione contemporaneamente TRE diversi ricettari per la prescrizione degli stupefacenti.
Questo ha creato difficolta' in quanto i termini "vecchio" e "nuovo ricettario" indicavano di volta in volta un oggetto diverso.

I ricettari in vigore sono:
1. Ricettario "antico": (D.L. 539 del 30/12/92) Il "classico" ricettario giallo diviso in tre parti e distribuito dagli Ordini dei Medici. Questo ricettario e' tuttora in vigore (e quindi non va distrutto ne' accantonato) per certi casi particolari: essenzialmente per la prescrizione in caso di patologie acute, per le prescrizioni ai tossicodipendenti in terapia di disassuefazione, per le prescrizioni di principi attivi NON compresi nell' allegato IIIbis della legge.
2. Ricettario "vecchio" (L. 8/2/2001, N. 12., quello che i medici chiamano erroneamente "nuovo" perche' attualmente in distribuzione presso le ASL). E' il ricettario previsto dalla successiva normativa: tre fogli autocopianti, con diciture in italiano, contenenti diciture che indicano la necessita' di riportare le confezioni e la posologia in tutte lettere. Permettono la prescrizione fino a 30 giorni, limitatamente alle patologie dolorose croniche e per i principi attivi elencati nell' allegato IIIbis.
3. Ricettario "nuovo" non ancora in distribuzione (D.M. 4/4/2003 GU n. 122 del 28-5-2003), simile al ricettario n. 2 ma con alcune modifiche (le scritte sono in diverse lingue per le Regioni e Provincie ove vige il bilinguismo; non ci sono piu' le diciture che chiedono la prescrizione in tutte lettere).

Le norme attuali prevedono dunque:
 Il ricettario n. 1 (antico) resta valido per i casi citati sopra, con le modalita' "classiche" (prescrizione per otto giorni, tutte lettere ecc.). Inizialmente, in attesa della stampa e distribuzione del ricettario n. 2, e' stato consentito ai medici l' uso del ricettario n. 1 con le modalita' prescrittive del ricettario n. 2. Cio' non e' piu' possibile, in quanto e' ormai distribuito il ricettario n. 2.
 Il ricettario n. 2 ("vecchio") e' in distribuzione ad esaurimento, e verra' sostituito dal n. 3. Ad esso (n. 2) si riferiscono le norme quando stabiliscono che il vecchio ricettario possa essere usato ad esaurimento (NON ci si riferisce al ricettario 1, quello "antico"!). Il ricettario n. 2 va usato con i criteri stabiliti per il ricettario n. 3.
 Il ricettario 3 ("nuovo") e' tuttora in fase di stampa, ed e' temporaneamente sostituito, ad esaurimento, dal ricettario n. 2; per un certo periodo, quindi, il ricettario 2 ed il 3 circoleranno contemporaneamente.
 I criteri stabiliti per il ricettario n. 3 (e quindi validi anche per il 2) sono, essenzialmente:
a ) sono consentite le comuni siglature e abbreviazioni
b) la posologia, modo e tempo di somministrazione, numero di confezioni, possono essere indicati in numeri e non in tutte lettere,
c) non ci sono limiti al numero delle confezioni (il farmacista, in mancanza di spazio, puo' attaccare le fustelle sul retro della ricetta),
d) e' eliminato l' obbligo di indicare l' indirizzo del paziente

Il medico, quindi, puo' prescrivere con il nuovo ricettario in modo molto simile alle comuni ricette del SSN:
"Sig. YYYYYY
XXX (nome commerciale) cpr da 20 mg., 12 scatole - 2 cpr 3 volte al di'.
ZZZ (altro nome commerciale) cps da 10 mg., 6 scatole- 1 cps mattina e sera".
Restano obbligatori la firma per esteso e il timbro del medico.

Altri punti importanti per le prescrizioni su ricettari 2 e 3 :
- Il medico puo' variare la terapia in corso ed effettuare nuove prescrizioni anche se non e' trascorso il periodo coperto dalla ricetta precedente.
- Il ricettario deve essere usato anche per la ricettazione di buprenorfina nelle terapie croniche.
- Lo stesso per i prodotti con associazione di piu' principi attivi, se per terapie croniche e almeno uno e' incluso nell' allegato III bis.
- Il ricettario e' personale, e non puo' essere utilizzato dal sostituto.
- La ricetta per stupefacenti (riferendoci sempre ai ricettari 2 e 3) e' valida su tutto il territorio nazionale, e non solo nella regione di emissione.
- La ricetta rilasciata da medico non convenzionato e' valida per il ritiro del farmaco in regime privato (a pagamento); il medico rilascera' al paziente solo la ricetta originale. Per la dispensazione a carico del SSN la ricetta deve essere

rilasciata dal medico convenzionato, che rilascia invece originale e una copia.
- Per approvvigionamento da parte del medico per uso professionale urgente il medico effettua un' autoricettazione, appone sulla ricetta la dicitura "Autoprescrizione", senza rispettare i limiti quantitativi richiesti al paziente; il farmaco deve essere acquistato in regime privato (a pagamento).

Per maggiori chiarimenti e' disponibile sul sito del Ministero della Salute (www.ministerosalute.it) una esauriente pagina di spiegazioni, comprensiva di un filmato esplicativo.

DanieleZamperini