

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Direzione Farmaceutica
U.O. Farmacia Territoriale

il direttore

Allegato: 1 modulo da compilare.

- ALLA COMMISSIONE DI VIGILANZA
E CONTROLLO SULLE FARMACIE
- ALLE STRUTTURE/FARMACIE/MAGAZZINI
- ALL'ORDINE PROV. DEI VETERINARI
- ALL'ORDINE PROV. DEI MEDICI
- e, p.c. - AI RESPONSABILI DISTRETTI
- ALL'ORDINE PROV. DEI FARMACISTI
- A FEDERFARMA PIACENZA

Loro indirizzi PEC

OGGETTO: Distruzione di sostanze stupefacenti e psicotrope e di medicinali appartenenti alla "Tabella dei medicinali, Sezioni A – B – C" ex D.P.R. 309/90 e s.m.i., scaduti, avariati o comunque non più utilizzabili, secondo le direttive della Circolare n. 1, prot. 2630/BAS del 23-1-97 della Regione Emilia-Romagna.

Le Strutture e gli Ambulatori Medici e Veterinari interessati alla distruzione **di medicinali e sostanze stupefacenti scaduti alla data del 31 Ottobre 2024, avariati o comunque non più utilizzabili** sono invitati trasmettere tassativamente ENTRO e non oltre il giorno 10 Ottobre p.v. esclusivamente mediante raccomandata A/R (no PEC):

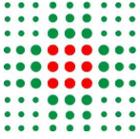
1. Il **MODULO COMPILATO** in tutte le sue parti (allegato);
2. **DUE ELENCHI** delle sostanze e farmaci da distruggere con le relative quantità, su carta intestata della Farmacia/Struttura/Magazzino, ognuno **TIMBRATO e FIRMATO IN ORIGINALE dal Titolare/Direttore/Direttore Sanitario/Medico Responsabile;**
3. L'attestazione del versamento **MEDIANTE BONIFICO** di € 73,00 (importo stabilito dal Tariffario con Delibera R.E.R. n. 69 del 22.11.2011) effettuato sul c/c codice IBAN: IT76S 03069 12765 100000046019 intestato a Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza, presso Banca Intesa Sanpaolo S.p.A. - Filiale di Parma - Piazza C. Battisti n. 1, indicando come causale "Distruzione medicinali stupefacenti".

Il richiedente riceverà **successivamente via pec una convocazione** con l'indicazione del giorno, ora e luogo in cui consegnare i farmaci per la distruzione. Saranno fornite le indicazioni per effettuare una delega in caso di impedimento a presentarsi di persona.

Il responsabile del procedimento
File:

Farmacia Territoriale – Il Direttore
Via Taverna, 49 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.302262 - 2925 – F. +39.0523.302262
e.mail : e.lavezzini@ausl.pc.it – www.ausl.pc.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza
Sede legale: Via Antonio Anguissola, 15 – 29121 Piacenza
T. +39.0523.301111 – F. +39.0523.398775
Codice fiscale 91002500337
PEC contatinfo@pec.ausl.pc.it
PEI protocollounico@pec.ausl.pc.it



Si ricorda che **i magazzini** possono inoltrare la richiesta solo dopo aver ottenuto l'autorizzazione a distruggere da parte del Ministero, Ufficio Centrale Stupefacenti.

Per ogni ulteriore informazione, si invitano le SS.LL. a rivolgersi all'U.O.C. Farmacia Territoriale.

Distinti saluti.

Il Direttore
U.O.C. Farmacia Territoriale
Dott.ssa Enrica Lavezzini

LA PRESENTE COPIA E' CONFORME ALL'ORIGINALE DEPOSITATO.
Elenco firme associate al file con impronta SHA1 (hex):

1D-37-3B-8C-F4-1B-83-0E-4F-BE-F0-CF-2E-C3-ED-70-E9-F6-28-6A

CADES 1 di 1 del 25/09/2024 14:44:07

Soggetto: ENRICA LAVEZZINI

S.N. Certificato: 73F416BD

Validità certificato dal 03/08/2023 07:32:37 al 03/08/2026 07:32:37

Rilasciato da ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1, ArubaPEC S.p.A., IT
