



**Annuncio di delega nell'ambito di una cura  
basata sulla prescrizione di diacetilmorfina (art. 14a ODStup)<sup>1</sup>  
(da inviare unicamente a [hegebe@hin.ch](mailto:hegebe@hin.ch))**

**Indicazioni concernenti l'annuncio di delega della somministrazione e/o della consegna di diacetilmorfina a un'istituzione esterna appropriata (art. 3 v. 3 LStup, art. 10 segg., 14a ODStup)**

Cognome e nome del paziente: ..... Data di nascita: .....  
Indirizzo del paziente: .....

Titolare di un'autorizzazione del paziente ai sensi dell'art. 21 ODStup valida fino al: .....

Istituzione di cura (nome e indirizzo): .....

Cognome e nome del medico prescrivente responsabile: .....

Istituzione esterna appropriata (nome e indirizzo):  
.....

rappresentata dalla persona responsabile: .....

E-mail: ..... Tel.: .....

L'istituzione di cura annuncia di delegare all'istituzione esterna appropriata di cui sopra la somministrazione e/o la consegna di diacetilmorfina per il paziente summenzionato secondo le modalità seguenti (data di inizio, cause, azioni delegate, modalità di controllo, visita dell'istituzione di cura ecc.) (art. 14a ODStup):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Condizioni:

- Il medico curante prescrivente è titolare di un'autorizzazione ai sensi dell'art. 18 ODStup, valida per la durata dell'autorizzazione del paziente.

sì                       no

<sup>1</sup> Ordinanza sulla dipendenza da stupefacenti (RS 812.121.6)

- L'istituzione di cura è titolare di un'autorizzazione ai sensi dell'art. 16 ODStup, valida per la durata dell'autorizzazione del paziente.

sì             no

- L'istituzione esterna ha accettato la delega.

sì             no

- Il medico curante si è assicurato che l'istituzione esterna:

○ abbia ricevuto informazioni e istruzioni adeguate da parte dell'istituzione di cura:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

○ disponga di personale sufficientemente formato, nella maniera seguente:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

e disponga dei locali e delle infrastrutture appropriate seguenti:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- Il medico curante ha informato il farmacista e il medico cantonale della presente delega:

.....  
.....  
.....

<b>Medico curante dell'istituzione di cura:</b> ..... <b>Data:</b> ..... <b>Timbro e firma:</b>  ..... → La firma attesta l'esattezza delle indicazioni fornite	<b>Persona responsabile dell'istituzione esterna:</b> <b>Cognome e nome (in stampatello):</b> ..... <b>Data:</b> ..... <b>Timbro e firma:</b>  .....
--	---