

REGOLAMENTO DEI MAGAZZINI FARMACEUTICI

ART. 1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina la regolare tenuta e la corretta gestione dei Magazzini dei beni sanitari afferenti ai Servizi di Farmacia ospedaliera e ai Servizi Farmaceutici distrettuali (di seguito indicati anche come "S.F.") dell'Azienda Sanitaria Locale di Salerno al fine di:

- ✓ rilevare le quantità di beni sanitari farmaceutici esistenti, garantendo l'affidabilità delle giacenze fisico-contabili, anche attraverso verifiche inventariali periodiche;
- ✓ controllare i movimenti di entrata e uscita dei beni e la corrispondenza degli stessi sul Sistema Informativo Amministrativo-Contabile Regionale (i.e. SIAO);
- ✓ effettuare il controllo quali-quantitativo dei beni sanitari farmaceutici in ingresso;
- ✓ garantire un corretto ed ottimale livello delle scorte;
- ✓ assicurare una corretta manutenzione, conservazione e distribuzione dei beni sanitari farmaceutici;
- ✓ rilevare periodicamente i consumi dei singoli Macro-Centri (Presidi Ospedalieri e Distretti Sanitari).

ART. 2 - FINALITÀ

Il Dipartimento Farmaceutico è la struttura aziendale di coordinamento delle attività di approvvigionamento di beni sanitari espletate dai S.F. della Azienda Sanitaria Locale di Salerno (di seguito anche "ASL Salerno"), nel rispetto delle procedure aziendali sul Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (PAC), nonché della normativa interna aziendale (ad es. Linee Guida, Procedure Operative, etc.).

I Magazzini farmaceutici della ASL Salerno hanno lo scopo di ricevere, custodire, conservare e distribuire beni sanitari farmaceutici necessari al fabbisogno delle UU.OO./Servizi delle Strutture aziendali, quali:

- ✓ Prodotti farmaceutici con AIC e senza AIC;
- ✓ Ossigeno;
- ✓ Emoderivati;
- ✓ Dispositivi medici;
- ✓ Dispositivi medici impiantabili attivi;
- ✓ Dispositivi medici diagnostici in vitro;
- ✓ Presidi medico-chirurgici;
- ✓ Prodotti dietetici;
- ✓ Materiali e prodotti per uso veterinario;
- ✓ Materiali per la profilassi (sieri e vaccini);
- ✓ Altri beni e prodotti sanitari.

La contabilità di magazzino registra le quantità fisiche ed i relativi valori dei beni sanitari farmaceutici acquisiti, conservati, distribuiti dai magazzini dei S.F. aziendali.

ART. 3 – RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.: Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421;



- D.Lgs. n. 286/1999 e s.m.i.: Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59;
- D.Lgs. n. 118/2011: Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42;
- D.Lgs. n. 123/2011 e s.m.i.: Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento delle attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'art. 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196;
- D. Lgs. n.231/2012: Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali;
- D.Lgs. 33/2013: Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- D.M. 17 settembre 2012: Decreto del Ministero della Salute in materia di certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie;
- D.M. 01 marzo 2013: Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze in materia di definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità (PAC);
- D.M. 03 aprile 2013: Decreto Ministeriale del Ministro della Salute in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'art. 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;
- Principio contabile n. OIC 1: Principi e effetti della riforma del diritto societario sulla redazione del bilancio d'esercizio;
- Principio contabile n. OIC 11: Principi contabili nazionali finalizzati al bilancio d'esercizio ed i suoi postulati;
- Principio contabile n. OIC 12: Composizione e schemi del Bilancio d'esercizio;
- Principio contabile n. OIC 13: Rimanenze;
- Artt. 2424, 2425, 2426, 2427 Codice Civile: Regolamentazione sul contenuto dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico in bilancio;
- Principi di Revisione n. 002, 001, 200, 500, 501, 505, 540: Modalità di redazione della relazione di controllo contabile; Giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio; Obiettivi e principi generali della revisione contabile del bilancio; La revisione delle stime contabili; Conferme esterne e elementi probativi;
- Direttiva Europea n° 2006/43/CE: Revisione legale dei conti annuali e dei consolidati;
- ISA 530: Principio di Revisione Internazionale (ISA) 530 in materia di campionamento di revisione;
- DCA n. U00311 del 11 ottobre 2016: Approvazione del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e della Relazione di accompagnamento al PAC;
- DCA n. 27 del 05 marzo 2019: Adozione Procedure Amministrativo-Contabili e Piano dei Centri di Rilevazione delle attività, dei ricavi, dei costi e delle variabili produttive di interesse regionale.

ART. 4 – ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO FARMACEUTICO E DEI SERVIZI DI FARMACIA OSPEDALIERA/SERVIZI FARMACEUTICI DISTRETTUALI

Il Dipartimento Farmaceutico coordina le attività dei Servizi di Farmacia ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici distrettuali aziendali, distribuiti sull'intero territorio di competenza della ASL Salerno.

Per ogni S.F. è identificato un Dirigente Responsabile che coordina gli altri Farmacisti presenti ed il personale del comparto assegnato al Servizio.

Il Direttore di Dipartimento Farmaceutico è nominato con provvedimento del Direttore Generale della ASL Salerno.

ART. 5 – COMPITI E RESPONSABILITÀ

Il Direttore di Dipartimento Farmaceutico, ai fini della gestione del Magazzini farmaceutici:

- ✓ cura la reportistica e monitora l'andamento della spesa farmaceutica aziendale (ivi compresi i Flussi Informativi farmaceutici);
- ✓ monitora e controlla l'andamento dei Magazzini farmaceutici aziendali;
- ✓ coordina il sistema di logistica dei beni sanitari farmaceutici dell'ASL di Salerno;
- ✓ coordina le comunicazioni annuali alla U.O.C. Gestione dei Flussi Finanziari Economico-Gestionali della consistenza dei magazzini dei Servizi Farmaceutici Aziendali per le conseguenti scritture contabili;
- ✓ effettua analisi di consumo e di farmaco utilizzazione anche allo scopo di rispondere ad eventuali richieste regionali e della Direzione aziendale.

Per tutte queste funzioni il Direttore del Dipartimento Farmaceutico si avvale operativamente della collaborazione dei Responsabili dei S.F. aziendali, i quali sono responsabili anche dei rispettivi Magazzini farmaceutici.

Ai Responsabili dei S.F. aziendali compete la vigilanza sulla corretta esecuzione delle operazioni contemplate dal presente Regolamento ed il riscontro sul regolare approvigionamento dei beni sanitari farmaceutici, sulla base dei contratti stipulati dall'Azienda, o da So.Re.Sa. in qualità di Centrale Acquisti e Centrale di Committenza Regionale.

Il Dirigente Responsabile del S.F. aziendale:

- ✓ è responsabile della congruità quali-quantitativa tra quanto consegnato e quanto riportato sul documento di richiesta/consegna che accompagna i prodotti (documento di trasporto, di seguito "DDT");
- ✓ sovrintende al ricevimento informatizzato dei beni sanitari farmaceutici, da effettuarsi entro il terzo giorno lavorativo dalla consegna dello stesso;
- ✓ provvede alla gestione di eventuali difformità ed esegue le opportune verifiche, provvedendo all'eventuale reso secondo le modalità definite a livello aziendale;
- ✓ in caso di conformità a quanto richiesto, supervisiona il successivo stoccaggio nelle specifiche posizioni individuate nel Magazzino farmaceutico;
- ✓ sovrintende alla gestione dello stoccaggio dei beni sanitari farmaceutici;
- ✓ valuta, per la successiva evasione, le richieste pervenute dalle Unità Operative e Servizi richiedenti;
- ✓ vigila sui beni affidati ed è responsabile della modalità di conservazione e dello stato del materiale ricevuto (es. data di scadenza, mantenimento della catena del freddo, integrità delle confezioni, corretta etichettatura, corretta modalità di conservazione e di consegna, ecc.);
- ✓ sovrintende e coordina le attività inerenti agli inventari di magazzino e le verifiche periodiche contemplate dal presente regolamento;
- ✓ cura il livello delle scorte necessarie ad assicurare la continuità della fornitura agli utilizzatori finali;
- ✓ ottimizza il livello in termini di efficacia operativa ed efficienza organizzativa del Magazzino farmaceutico;
- ✓ è responsabile dell'appropriato utilizzo dei beni sanitari farmaceutici e del controllo dell'appropriatezza prescrittiva.

ART. 6 – STOCCAGGIO DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI

Lo stoccaggio dei beni sanitari farmaceutici avviene in locali idonei per ubicazione ed ampiezza, muniti di adeguati sistemi di sicurezza e provvisti di attrezzature adatte per la custodia, la distribuzione, la movimentazione e per ogni altra operazione relativa alla gestione dei beni sanitari farmaceutici, onde evitarne il deterioramento, il danneggiamento, o la manomissione dall'ingresso in magazzino fino al momento dell'utilizzo.

Sono predisposti spazi ed arredi specificamente destinati ed identificati per la conservazione dei prodotti farmaceutici omogenei, anche al fine di facilitare la rintracciabilità dei prodotti stessi (es. scaffali per farmaci, scaffali per dispositivi medici, frigoriferi, armadi ecc.).

Al fine di evitare errori nella gestione del Magazzino farmaceutico, farmaci simili per confezione, o farmaci contenenti lo stesso principio attivo ma con via di somministrazione diversa, devono essere conservati in posizioni diverse, segnalando con opportune modalità i farmaci potenzialmente pericolosi (es. soluzioni concentrate di potassio).

Il Dirigente Responsabile del S.F., in ordine al corretto stoccaggio dei beni, è responsabile delle seguenti attività:

- ✓ conservazione nel rispetto delle caratteristiche intrinseche del prodotto (termolabilità, infiammabilità, ecc.) e delle normative di legge;
- ✓ rispetto delle temperature e delle condizioni di conservazione riportate sulle confezioni e nella scheda tecnica (RCP) dei prodotti;
- ✓ individuazione dei prodotti per i quali deve essere prevista la conservazione in armadi chiusi a chiave o secondo particolari modalità (es. soluzioni concentrate di elettroliti, stupefacenti, veleni, infiammabili, ecc.);
- ✓ verifica della corretta rotazione delle scorte, in modo da rendere più accessibile, e quindi utilizzare per primo, il prodotto con scadenza più ravvicinata.

I prodotti farmaceutici devono essere conservati nelle confezioni originali per garantirne l'identificazione ed il controllo della scadenza, oltre che al fine di evitare errori nell'utilizzo.

I dispositivi medici ed altro materiale sanitario devono essere conservati all'interno delle proprie confezioni originali compatibilmente con le esigenze operative; in particolari casi, legati all'eccessivo ingombro, può essere tenuta sfusa una quantità minima, suddivisa e raccolta per uniformità di scadenza.

Per quanto concerne i beni sanitari infungibili, si rinvia all'apposito Regolamento "Regolamento per l'acquisto di farmaci, dispositivi medici, altro materiale sanitario e apparecchiature sanitarie dichiarati infungibili e/o esclusivi".

ART. 7 - CONTROLLO DELLE SCADENZE E DELLA CONSERVAZIONE DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI

Le scadenze dei beni sanitari farmaceutici devono essere controllate periodicamente, con la seguente cadenza:

- ✓ semestralmente sulla totalità dei prodotti gestiti;
- ✓ quotidianamente, contestualmente all'ingresso del prodotto nel Magazzino farmaceutico, all'atto del controllo della corrispondenza con i dati riportati sulla bolla ed al posizionamento sullo scaffale.

Per garantire la corretta gestione del magazzino, il personale del S.F. osserva le indicazioni definite nelle Procedure Aziendali.

I Responsabili dei S.F. verificano per i prodotti del Magazzino farmaceutico:

- ✓ le scadenze: il controllo deve essere eseguito verificando le apposite indicazioni presenti sulle confezioni dei beni sanitari farmaceutici. In mancanza dell'indicazione del giorno, la data di scadenza corrisponde all'ultimo giorno del mese indicato per la scadenza. Il Farmacista predispone un elenco dei prodotti in scadenza da aggiornare progressivamente al fine di garantirne l'utilizzo entro la data di scadenza o l'eventuale reso;
- ✓ la corretta conservazione: essa deve essere verificata rispetto alle indicazioni specifiche eventualmente presenti sulle confezioni dei prodotti, rispetto alla tipologia di prodotto, rispetto alle caratteristiche generali di conservazione;
- ✓ la congruità delle quantità/prodotti occorrenti alle forniture di competenza del S.F.

Gli esiti della verifica sono opportunamente documentati e archiviati dai Responsabili dei S.F.

In caso di prodotti farmaceutici scaduti, alterati, revocati o difettosi, se non immediatamente eliminabili (es. tossico-nocivi), in attesa dello smaltimento gli stessi devono essere separati dai prodotti in corso di validità, accantonati e racchiusi in un contenitore, riportando ben evidente la dicitura "*Scaduto/Alterato/ecc. – da non utilizzare*", onde impedire errori di consegna.

La detenzione di beni sanitari farmaceutici scaduti o in cattivo stato di conservazione ("*guasti*" o "*imperfetti*"), se gli stessi non vengono opportunamente evidenziati e conservati separatamente, è perseguibile penalmente o sanzionabile ai sensi di legge.

I beni sanitari scaduti o non utilizzabili devono essere smaltiti secondo la normativa vigente e in accordo con le Direttive Europee. Le confezioni di beni sanitari scaduti o non utilizzabili devono essere stoccate in contenitori dedicati, riportanti la dovuta etichettatura e l'indicazione dello specifico codice del Catalogo Europeo dei Rifiuti (CER), e successivamente smaltiti secondo le procedure interne ad ogni Struttura aziendale.

Ai fini della corretta contabilizzazione dei prodotti scaduti, il Responsabile del S.F. dovrà procedere alla rilevazione dello scaduto, provvedendo all'immediato scarico sullo specifico centro di costo della contabilità di magazzino (SIAC) con le modalità previste nella procedura informatica in uso.

Per i farmaci che presentano una gestione particolare (es. stupefacenti, LASA, FALA, antidoti, sperimentali, etc.) si rinvia a quanto disciplinato nelle relative Procedure Aziendali.

ART. 8 - GESTIONE RICHIESTE DA REPARTO

Ciascuna Unità Operativa/Servizio effettua la richiesta di approvvigionamento di beni sanitari farmaceutici attraverso la procedura informatizzata in dotazione all'ASL Salerno (SIAC), sulla base degli articoli disponibili. Le richieste provenienti dalle UU.OO./Servizi devono indicare specificatamente l'Arnadietto di Reparto sul quale deve essere scaricato il prodotto richiesto e sono validate dal Farmacista che effettua le necessarie verifiche di congruità e la presenza dei beni a magazzino. Nel caso in cui il bene non sia presente nel magazzino di competenza, il Farmacista procede alla verifica della disponibilità del bene presso gli altri magazzini farmaceutici aziendali.

Le richieste cartacee non possono essere prese in considerazione, fatte salve improrogabili urgenze (es. richiesta notturna), o quelle provenienti da Armadietti distrettuali non ancora informatizzati, e necessitano dell'approvazione del Responsabile dell'Unità Operativa/Servizio richiedente. Le richieste cartacee dovranno comunque essere inserite entro il giorno successivo, oppure entro la prima data utile nel sistema informatico SIAC.

ART. 9 - SCARICO MATERIALI

Il Farmacista provvede ad autorizzare le richieste provenienti dalle UU.OO./Servizi che vengono evase mediante il Sistema Amministrativo Contabile regionale (SIAC), il quale prevede nativamente l'integrazione tra la logistica e la contabilità.

Nel caso di richieste cartacee (richieste urgenti o assenza di Armadietto distrettuale informatizzato), è necessario che il Servizio Farmaceutico distrettuale registri autonomamente sul Sistema SIAC il movimento di uscita del bene sanitario.

ART. 10 – EROGAZIONE DIRETTA DEI FARMACI

La distribuzione dei farmaci a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) avviene normalmente mediante la rete delle farmacie aperte al pubblico (farmacie pubbliche e private) convenzionate con il SSN (Distribuzione convenzionata).

Una quota di medicinali viene distribuita, però, anche attraverso i Servizi di Farmacia ospedaliera e i Servizi Farmaceutici distrettuali, ai sensi della Legge del 16/11/2001, n. 405, art. 8; essa viene definita “Distribuzione Diretta (DD)”.

I medicinali erogabili in DD da parte delle strutture pubbliche sono inclusi nel cosiddetto PHT Prontuario della Distribuzione diretta o della presa in carico e della continuità terapeutica ospedale (H) – territorio (T).

Per distribuzione diretta si intende, quindi, l'erogazione dei farmaci al paziente per il consumo al proprio domicilio, in alternativa alla tradizionale acquisizione degli stessi presso le farmacie, all'atto della dimissione da ricovero dalla struttura ospedaliera o all'esito della visita specialistica ambulatoriale, ospedaliera o distrettuale.

Il Farmacista procede alla dispensazione dei farmaci in erogazione diretta solo previa verifica e acquisizione della prescrizione medica debitamente compilata da parte del Medico specialista e/o del Piano Terapeutico, redatto sul modello unico regionale (MUP).

L'Erogazione Diretta dei Farmaci agli assistiti viene rendicontata dal S.F. sul Sistema SIAC secondo le modalità disciplinate nelle relative Linee Guida Aziendali.

ART. 11 - GESTIONE DELLE SCORTE DI MAGAZZINO

Le scorte devono essere minimizzate compatibilmente con la necessità di garantire la continuità nella disponibilità dei beni sanitari farmaceutici. Pertanto, la pianificazione del livello delle scorte deve essere effettuata costantemente dai Responsabili dei S.F. aziendali, tenendo presente per ogni prodotto gestito:

- ✓ l'indice di consumo medio mensile;
- ✓ i tempi necessari per l'approvvigionamento (*lead time*).



Il Farmacista deve controllare puntualmente il livello delle scorte presenti presso il proprio magazzino, formulando le proposte di riordino degli articoli che stanno andando sotto scorta al Responsabile, qualora non sia lui stesso direttamente preposto a tale attività.

ART. 12 - GESTIONE DEI BENI SANITARI IN CONTO DEPOSITO

Il Conto Deposito è una complessa modalità di gestione dei dispositivi medici (D.M.) impiantabili perché è connessa all'organizzazione delle Sale Operatorie, all'attività di medici specialisti e di altri operatori sanitari, alla Farmacia, alla gestione amministrativa della struttura sanitaria e anche alle Aziende fornitrici.

Permette di soddisfare le esigenze dei clinici, che necessitano di disporre di una gamma di D.M. in tempi immediati per gestire urgenze e specificità dei pazienti, degli altri operatori sanitari per organizzare al meglio la funzionalità della Sala Operatoria, delle Farmacia e dell'Amministrazione per un corretto processo tecnico amministrativo, per le Aziende fornitrici per una trasparenza ed efficienza della fornitura in un'ottica di *partnership*.

Nel contratto stipulato per la fornitura dei beni in conto deposito deve essere definita la tipologia dei beni, le loro caratteristiche qualitative e le quantità oggetto della fornitura. La dotazione dei beni sanitari messa a disposizione della ASL resta di proprietà del fornitore fino al momento in cui la ASL procede all'utilizzo del bene.

Il Magazzino farmaceutico del Presidio Ospedaliero riceve la fornitura, oggetto del contratto di conto deposito, accompagnata dal relativo Documento di Trasporto (DDT) con la specifica dicitura "c/deposito".

Il personale incaricato prosegue allo stoccaggio dei beni in conto deposito in aree appositamente dedicate presso il Blocco Operatorio e/o i reparti destinatari della fornitura. Ad ogni bene in conto deposito è applicata una specifica etichetta identificativa ai fini di una corretta conservazione e movimentazione dei beni in conto deposito. Presso il Magazzino farmaceutico è attivato un apposito registro informatico di carico e scarico degli stessi tenuti a cura del personale incaricato.

Anche per i beni in conto deposito devono essere eseguite le attività di inventario come disciplinato per i beni sanitari di proprietà dell'Azienda.

La valorizzazione dei prodotti in conto deposito avviene solo nel momento in cui tali beni divengono di proprietà della ASL e quindi in occasione del relativo utilizzo.

ART. 13 - INVENTARIO DEL MAGAZZINO FARMACEUTICO

Semestralmente, i Responsabili del S.F., sulla base della circolare operativa emanata dal Direttore del Dipartimento Farmaceutico, avviano le attività di inventario dei beni presenti nei Magazzini farmaceutici.

Il Responsabile del S.F. trasmette formalmente a tutti gli operatori di magazzino le indicazioni con le quali procedere all'inventario delle scorte al fine di organizzare e supervisionare l'attività di inventario dei beni sanitari presenti nel Magazzino farmaceutico, verificando l'esatta corrispondenza tra la consistenza fisica e quella contabile, e di accettare l'entità delle differenze positive o negative.

Il Responsabile del S.F. procede all'individuazione dei gruppi di lavoro dedicati alla conta fisica dei beni, avendo cura che l'inventario venga effettuato da persone diverse da quelle che sovrintendono alla custodia delle giacenze e redigono la contabilità di magazzino.



- L'elaborazione dell'inventario consta:
- ✓ nella stampa del tabulato analitico delle giacenze dal Sistema SIAC con indicazione del codice articolo, descrizione e corrispondente quantità;
 - ✓ nella conta fisica degli articoli su ogni singolo scaffale e armadio, al fine di verificare eventuali differenze. Nel corso dell'attività di conta, il Magazzino farmaceutico dovrà essere fermo.

Il Responsabile del S.F. è tenuto a richiedere autorizzazione al Direttore Sanitario e Amministrativo del Macro-Centro per effettuare le scritture di rettifica al fine di sanare le eventuali differenze tra le giacenze fisiche e quelle contabili attraverso specifici movimenti di carico/scarico per differenza inventariale sul gestionale SIAC.

Il Responsabile del S.F. deve inoltre esaminare attentamente gli scostamenti significativi tra inventari di fatto e consistenze risultanti dalla contabilità di magazzino al fine di individuare e, se possibile, eliminarne le cause.

Di tutte le operazioni di inventario deve essere redatta apposita attestazione sottoscritta dal Responsabile del S.F. su apposita modulistica, al fine di dare rilievo all'inventario fatto e per il controllo del Collegio Sindacale. Le risultanze dell'inventario devono essere inoltrate al Direttore del Dipartimento Farmaceutico attraverso l'apposita modulistica di seguito elencata:

- ✓ nota di attestazione di chiusura delle operazioni di rilevazione delle rimanenze, completa di protocollo, data e firma;
- ✓ scheda di controllo;
- ✓ tabella di riepilogo delle giacenze per conto economico;
- ✓ attestazione sulla corretta esecuzione e completamento dell'attività inventariale degli armadietti di reparto (conta fisica – verifica giacenza contabile), redatta dal Coordinatore Infermieristico/Responsabile della U.O. o Servizio.

ART. 14 - INVENTARIO DEGLI ARMADIETTI DI REPARTO

Semestralmente, il Responsabile del S.F. trasmette a tutti i Dirigenti Responsabili e Coordinatori Infermieristici/Ostetrici/Tecnici (di seguito denominati "Coordinatori" per brevità) delle Unità Operative e Servizi del proprio Macro-Centro le indicizzazioni con cui procedere all'inventario delle scorte degli Armadietti di Reparto, al fine di organizzare e supervisionare l'attività di inventario dei beni sanitari, verificando l'esatta corrispondenza tra la consistenza fisica e quella contabile, e di accertare l'entità delle differenze positive o negative.

Il Coordinatore (o suo delegato) della Unità Operativa/Servizio procede all'individuazione dei gruppi di lavoro dedicati alla conta fisica dei beni. L'elaborazione dell'inventario consta:

- ✓ nella stampa del tabulato analitico delle giacenze dal Sistema SIAC con indicazione del codice articolo, descrizione e corrispondente quantità;
- ✓ nella conta fisica degli articoli presenti nell'Armadietto di Reparto, al fine di verificare eventuali differenze. Nel corso dell'attività di conta, l'Armadietto di Reparto dovrà essere fermo.

Il Coordinatore (o suo delegato) della Unità Operativa/Servizio è tenuto a richiedere autorizzazione al Responsabile del S.F. del Macro-Centro per effettuare le scritture di rettifica al fine di sanare le eventuali differenze tra le giacenze fisiche e quelle contabili, attraverso specifici movimenti di carico/scarico per differenza inventariale sul gestionale SIAC.



Di tutte le operazioni di inventario deve essere redatta apposita attestazione sottoscritta dal Dirigente Responsabile della Unità Operativa/Servizio e dal Coordinatore (o suo delegato). La doppia vidimazione evidenzia l'inventario fatto anche ai fini del controllo del Collegio Sindacale.

Le risultanze dell'inventario e il tabulato delle differenze devono essere trasmesse tramite apposita modulistica timbrata e firmato al Responsabile del S.F. del Macro-Centro.

ART. 15 – VERIFICHE ISPETTIVE

La vigilanza sugli Armadietti di Reparto rappresenta uno dei principali strumenti per verificare che la gestione e l'utilizzo dei farmaci, dei dispositivi medici e degli altri materiali sanitari all'interno delle strutture della ASL Salerno avvenga in un contesto di sicurezza, efficacia, efficienza e nel rispetto del quadro legislativo vigente.

Attraverso le verifiche ispettive, inoltre, è possibile identificare eventuali condizioni di rischio clinico che potrebbero sfociare in errori di terapia, così da ridurle al minimo, aumentando al contempo la conoscenza e la condivisione di tale problematica con il personale delle Unità Operative e dei Servizi ospedalieri e distrettuali.

Le Unità Operative/Servizi che gestiscono stupefacenti e/o farmaci "ad alto rischio" (ad es. soluzioni concentrate di potassio, anestetici generali, etc.) sono ispezionate almeno una volta all'anno.

Le Unità Operative/Servizi nei quali sono state rilevate non conformità in corso di precedente ispezione devono essere sottoposti a verifica nel semestre successivo a quello di rilevazione della non conformità.

Una copia del verbale di ispezione, redatto sull'apposita modulistica aziendale, deve essere trasmessa alla Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero/Direzione del Distretto Sanitario.

Le auto-ispezioni da parte dei Coordinatori Infermieristici dovranno essere effettuate con cadenza trimestrale.

Una copia del verbale di autoverifica trimestrale, elaborato sull'apposita modulistica aziendale, dovrà essere trasmesso al S.F. del Macro-Centro, che dovrà accertarsi di aver ricevuto tutti i verbali a chiusura dell'anno di riferimento.

Nel corso dell'ispezione di reparto dovrà essere verificata la presenza delle copie dei verbali di auto-ispezione presso la Unità Operativa/Servizio sottoposto a vigilanza.

ART. 16 - CRITERI DI VALORIZZAZIONE APPLICATI

La valorizzazione dei movimenti di magazzino avviene in due modi diversi a seconda che si generi un movimento di carico o di scarico:

- ✓ la valorizzazione dei movimenti di carico si realizza al costo d'acquisto effettivo indicato nell'Ordine di Acquisto emesso verso il fornitore (o del valore indicato negli Ordinatori a Reintegro in caso di beni acquistati in conto deposito);
- ✓ la valorizzazione dei movimenti di scarico si realizza al costo medio ponderato sulla base del valore delle intere giacenze del singolo bene sanitario a livello aziendale.

Il calcolo del costo medio ponderato dei beni sanitari a scorta di magazzino avviene in modo automatico e *real-time* prendendo in esame tutte le causali di entrata.



A fine anno, in occasione della chiusura del Bilancio di Esercizio e per la valorizzazione delle rimanenze di fine anno, la U.O.C. Gestione dei Flussi Finanziari Economico-Gestionali procede a cristallizzare il costo medio ponderato dei beni dell'intera ASL Salerno.

ART. 17 – NORMA FINALE

Il presente Regolamento potrà essere opportunamente emendato, ovvero soggetto a revisione, secondo le consuete modalità formali successivamente alla sua entrata in vigore qualora dalla sua applicazione dovessero emergere criticità operative tali da suggerire una modifica procedurale, o dovessero intervenire modifiche organizzative.

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alle disposizioni normative e vigenti in materia, alle procedure aziendali sul Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (PAC), alla normativa interna aziendale, nonché alle specifiche procedure aziendali e linee guida elaborate dal Dipartimento Farmaceutico.



Dipartimento Farmaceutico

Piazza Dei Martiri, 4 – 84078 Vallo della Lucania – tel. 0974/711121

E-mail: farmaceutica@aslsalerno.it - PEC: farmaceutica@pec.aslsalerno.it

Prot. n° 129042/PE

All. n. 11

li, 28-06-2023

Al Direttore U.O.C. Affari Generali

SEDE

e, p.c. Al Direttore Amministrativo

Oggetto: trasmissione “Regolamento dei Magazzini Farmaceutici” - integrazione.

Facendo seguito alla nota prot. n. 125123/PG del 21.06.2023 e alle indicazioni trasmesse dalla S.V. con nota prot. n. 128871 del 27.06.2023, si trasmette il documento “Regolamento dei Magazzini Farmaceutici” per la formalizzazione dello stesso all’intero dei Regolamenti aziendali.

A tal fine si attesta quanto segue:

“Il Regolamento che si invia ed il relativo provvedimento di approvazione sono, alla stregua dell’istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, regolari e legittimi, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa, e utili per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall’art. 1 della L. 20/94 e successive modifiche”.

Si ringrazia e di porgono cordiali saluti.



IL DIRETTORE

DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

(Dott.ssa Mariarosaria Cillo)

Mariarosaria Cillo