



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TRAPANI

PERCORSI ATTUATIVI DI CERTIFICABILITA' (P.A.C.) DEL BILANCIO

(D.A. N.1559 DEL 05/09/2016)

AREA RIMANENZE (Azioni E1 - E2 - E3 - E4 - E5) *VERSIONE 5*

(Deliberazione del C.S. n. ____ del ____)

INDICE

1. PREMESSA	3
2. RIFERIMENTI NORMATIVI PRINCIPI CONTABILI APPLICABILI	4
3. PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI FARMACEUTICI	5
4. PRODUZIONE INTERNA PRODOTTI FINITI UFA (UNITA' FARMACI ANTIBLASTICI)	12
5. GESTIONE DEI BENI DELL'AZIENDA IN CONTO DEPOSITO DESTINATI ALLA DPC	17
6. GESTIONE DEI BENI TERZI STOCCATI IN CONTO DEPOSITO PRESSO I MAGAZZINI FARMAUCETICI	17
7. PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO I MAGAZZINI DI REPARTO, SERVIZI PER LE TOSSICODIPENDENZE SER.T	21
8. GESTIONE DEI BENI TERZI IN TRANSITO PRESSO I DISTRETTI	26
9. PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI ECONOMALI	26
10. PROCEDURA GESTIONE MAGAZZINI PRIMARI (APPROVVIGIONAMENTO - STOCCAGGIO - CARICHI E SCARICHI MAGAZZINO)	33
11. GESTIONE DEI BENI IN SCADENZA	38
12. DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI BENI SANITARI ASSISTITI	40
13. GESTIONE DEI MAGAZZINI SECONDARI	41
14. MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DELLE TABELLE DI RACCORDO TRA ANAGRAFICHE DI MAGAZZINO E CONTI CO.GE	46
15. VALORIZZAZIONE CONTABILE DELLE RIMANENZE	47
16. ELENCO ALLEGATI	49

PROCEDURA AREA RIMANENZE

1. PREMESSA

La presente procedura è stata redatta da un gruppo di professionisti, che ricoprono ruoli diversi all'interno dell'ASP 9 di Trapani, in accordo con le disposizioni presenti nella normativa Ministeriale (DM 01-03-2013) e nei Decreti della Regione Siciliana, emanati dall'Assessorato della Salute, in materia di Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC).

La presente procedura ha lo scopo di formalizzare processi il più possibile conformi alla normativa PAC e all'effettivo assetto organizzativo e gestionale esistente all'interno dell'Azienda ed inoltre ha lo scopo di:

- Monitorare i fattori di rischio inerenti l'area rimanenze;
- Illustrare l'insieme delle attività di controllo interno volte a garantire la correttezza delle operazioni necessarie per una accurata redazione del bilancio d'esercizio;
- Individuare i Responsabili delle azioni;
- Informare e formare il personale coinvolto;
- Documentare le attività effettuate;
- Notificare la presente procedura a tutto il personale coinvolto al fine della relativa applicazione.
- Gestire Magazzini Farmaceutici presso terzi per la gestione della "Distribuzione per conto" (DPC).

Ciascun magazzino rappresenta un centro di stoccaggio che verifica la correttezza dei prodotti ricevuti e cura il sistema di distribuzione dei beni ai centri di prelievo dislocati all'interno dei presidi e del territorio.

Tali magazzini sono suddivisi in funzione della tipologia e delle caratteristiche delle merci (prodotti sanitari e non, materiali economici, materiali di guardaroba, di pulizia, ecc.).

Dal punto di vista contabile i beni di consumo vengono classificati in: Categoria, Classe e Sottoclasse che permette di:

- Classificare i beni acquistati dall'Azienda ai fini del monitoraggio della spesa;
- Mettere i relativi dati di consumo all'interno di uno specifico Conto di Bilancio;
- Associare il consumo di un bene al Centro di Costo richiedente.

1.1. Metodologia di lavoro

La procedura è il risultato del lavoro di gruppo appositamente individuato tra il personale Aziendale, con l'ausilio dei regolamenti aziendali esistenti e visibili sul sito web aziendale, della normativa vigente in materia e delle indicazioni fornite nel 2016 dall'Assessorato Salute sulla procedura P.A.C. relativa all'Area Rimanenze.

Il gruppo è stato individuato con nota protocollo n. 81834 del 29 agosto 2017 e di seguito modificato con le note protocollo n. 104944 del 02.11.2018, prot. N. 127883 del 04.12.2019 e prot. N. 30036 del 09.03.2021 in cui i nominativi sono stati riportati nella seguente tabella:

TABELLA GRUPPO DI LAVORO

Nominativo	Unità Operativa	Ruolo
Antonella Lombardo	U.O. S. Farmacia di Castelvetrano	Referente Ufa Castelvetrano
Luigia Maria Comparato	U.O.C. Direzione Amministrativa P.O. Marsala	Dirigente Amministrativo Responsabile dell'U.O.C.
Vittoriano Di Simone	U.O.C. Distretto Sanitario Marsala	Direttore Responsabile dell'U.O.C.
Mariagrazia Morici	U.O. Direzione Sanitaria P.O. di Castelvetrano	Dirigente Medico Risk Manager aziendale
Rosa Anna Risico	Ufficio Infermieristico Alcamo	Responsabile Ufficio Infermieristico Alcamo

2. RIFERIMENTI NORMATIVI E PRINCIPI CONTABILI APPLICABILI

- Codice Civile (articolo n.1556)
- Codice Civile (articolo n.2217)
- Codice Civile (articoli dal n.2423 al n.2426)
- Organismo Italiano di Contabilità (OIC) principio n.13 in vigore
- Circolare Interassessoriale della Regione Siciliana n.7 del 04/04/2005
- Quaderno Assi.revi n.13 dicembre 2014
- Decreto Legislativo 23 giugno n.118/2011
- Determina ANAC n.12/2015
- Decreto Interministeriale “Certificabilità bilancio enti SSN” del 17 settembre 2012
- Decreto Interministeriale “PAC” del 1 marzo 2013
- Decreti dell’Assessorato della Salute della Regione Siciliana emanati in materia di Pac anni 2015 e 2016
- Decreto del Ministero della Salute del 15 giugno 2012 (modelli CE e SP enti SSN)

SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI

Lo sviluppo di procedure conformi al PAC impone l’applicazione di regole di condotta professionale interna (attività) specifiche per ruoli e responsabilità che garantiscano l’attuazione del principio della segregazione delle funzioni, così come si evince a vario titolo nella normativa PAC e secondo il quale per garantire un efficace sistema di controllo interno, alcune attività e funzioni aziendali dovrebbero essere affidate a funzioni interne diverse, in modo tale da ridurre il rischio che si possano commettere errori e/o effettuare irregolarità nella loro realizzazione, occultandone in modo permanente gli effetti. Al fine di definire e regolamentare in modo chiaro e puntuale i livelli d’incompatibilità imposti dalla normativa PAC, oltre a chiarirne il significato al personale interno utilizzatore delle procedure, si riportano di seguito definizioni delle quattro principali attività/funzioni professionali interne e nella “Tabella di sintesi della definizione standard d’incompatibilità” le correlate incompatibilità (contrassegnate con una “X”).

Attività aziendali da regolamentare ai fini del rispetto della segregazione di funzioni:

(O)Attività operativa: intesa come l’insieme delle funzioni (ruolo, azione e responsabilità) dirette a garantire la gestione dei processi aziendali.

(Co) Attività contabile: intesa come l’insieme delle funzioni (ruolo, azione e responsabilità) dirette a garantire la rilevazione degli eventi gestionali in contabilità.

(Cu) Attività di custodia: intesa come l’insieme delle funzioni (ruolo, azione e responsabilità) dirette a garantire la conservazione dei beni aziendali nelle sue diverse accezioni e/o forme.

(A) Attività di autorizzazione: intesa come l’insieme delle funzioni (ruolo, azione e responsabilità) dirette a rilasciare l’approvazione preventiva o successiva delle transazioni economiche e/o eventi contabili.

Per tutte le procedure disciplinate dal presente Manuale, le responsabilità degli adempimenti propri degli **Uffici** rispondenti a Posizioni Organizzative afferiscono al Responsabile della UOS di pertinenza in assenza di un Titolare di incarico di Posizione Organizzativa. In assenza anche del Responsabile di UOS, afferiscono direttamente al Responsabile di UOC.

Le competenze del Responsabile di UOS e di UOC sono elencate nel vigente Funzionigramma.

Tabella di sintesi della definizione standard d'incompatibilità:

Attività/funzione	Operativa	Contabile	Custodia	Autorizzazione
Gestione del (O) processo		X		X
Rilevazione contabile(Co)	X		X	
Custodia dei beni (Cu)		X		X
Rilascio dell' autorizzazione (A)	X		X	

VERIFICHE PERIODICHE SULL'OPERATIVITA' DELLE FUNZIONI

L' "Internal audit" ha il compito di verificare ciclicamente la corretta esecuzione della presente procedura e il rispetto della separazione delle funzioni tra i soggetti interessati a vario titolo nell'esecuzione della procedura

PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI FARMACEUTICI

FINALITA' DEGLI INVENTARI

L'inventario fisico dei beni di consumo consiste nell'insieme delle attività volte a rilevare, classificare e valutare le rimanenze di tutti i beni sanitari e non di proprietà dell'Azienda, compresi i prodotti danneggiati, scaduti, obsoleti, fuori uso, in attesa di ritiro da parte dei fornitori, dislocati presso i vari magazzini farmaceutici centrali e/o periferici e/o presso i reparti e/o magazzini economici.

L'inventario fisico rappresenta un'attività importante per la verifica della corretta gestione dei magazzini farmaceutici, per dimostrare la reale esistenza fisica dei beni alla data dell'inventario e per la corretta valorizzazione delle rimanenze finali.

Finalità degli inventari è quella di attestare che le quantità dei beni sanitari e non corrispondono effettivamente alle esistenze fisiche di magazzino alla data della rilevazione.

La presente procedura, in conformità alla normativa PAC, definisce in modo chiaro e puntuale **le modalità, i tempi, i ruoli e le responsabilità** relative al processo di rilevazione inventariale delle giacenze di tutti i beni di consumo sanitari e non di proprietà dell'Azienda, dislocati nei vari magazzini farmaceutici (interni o presso terzi), alla data del 31 dicembre di ogni anno.

Secondo la normativa civilistica ed il principio contabile n.13 l'inventario fisico (conta fisica dei beni) deve essere effettuato almeno una volta l'anno, in occasione della predisposizione del bilancio d'esercizio entro il 31 dicembre.

L'obiettivo dell'inventario è sostanzialmente quello di allineare le giacenze contabili di magazzino alle effettive scorte di beni presenti in Azienda.

DATA DEGLI INVENTARI

L'inventario fisico di tutti i beni sanitari di proprietà dell'Azienda, dislocati presso i magazzini farmaceutici interni o presso terzi (Farmacie ospedaliere, U.O. Prestazioni Farmaceutiche-Erice, l'UOC SPEMP per i vaccini ed il Dipartimento veterinario per i farmaci e dispositivi veterinari), deve essere svolto obbligatoriamente almeno una volta l'anno, **entro il 31 dicembre di ogni anno**. Tale inventario potrà essere anche organizzato ciclicamente durante il corso dell'anno. Il mancato rispetto di tale obbligo temporale, ove non adeguatamente e formalmente motivato e preventivamente autorizzato dalla Direzione, è considerato una grave inadempienza per il Responsabile del procedimento. L'inventario fisico deve essere effettuato a "**magazzino fermo**". E' necessario sospendere tutte le ordinarie attività di dispensazione, fatta eccezione per eventuali forniture in **urgenza**.

Poiché le Farmacie non possono interrompere la propria attività per un lungo tempo, l'inventario fisico di fine anno deve essere svolto in un **ristretto periodo di tempo (solitamente entro tre massimo cinque giorni)** nel periodo che va **dal 15 al 31 dicembre**.

OGGETTO DEGLI INVENTARI

Oggetto dell'inventario è la rilevazione fisica delle giacenze reali di tutti i beni sanitari, di proprietà dell'Azienda, stoccati presso i vari magazzini Farmaceutici primari informatizzati.

L'inventario presuppone l'utilizzo di personale esperto che conosca bene la natura e la localizzazione dei beni da inventariare e deve essere svolto con la massima scrupolosità atteso che i dati devono essere certificati e sono elementi indispensabili per la chiusura del Bilancio di esercizio dell'Azienda.

E' fondamentale disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili.

LOCALIZZAZIONE SUL TERRITORIO DI TUTTI I MAGAZZINI FARMACEUTICI (FARMACIE) DA INVENTARIARE

L'organizzazione dell'inventario delle giacenze di magazzino deve tenere conto delle strutture, delle dimensioni e dell'organizzazione delle singole farmacie.

Di seguito vengono riportati tutti i magazzini farmaceutici dove dovranno essere effettuate le operazioni d'inventario.

	U.O.C. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera Trapani-Salemi
	U.O.S. Farmacia P.O. Mazara del Vallo
	U.O.S. Farmacia P.O. Marsala
	U.O.S. Farmacia P.O. Castelvetrano
	U.O.S Farmacia P.O. Alcamo
	Servizio Farmacia P.O. Pantelleria
	Servizio Farmacia P.O. Salemi
	UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale.

Questi magazzini farmaceutici gestiscono gli acquisti, i processi di stoccaggio e distribuzione farmaci, dispositivi medici ed altro materiale sanitario destinato alla erogazione diretta, ai reparti ed alle altre strutture ospedaliere e territoriali.

I beni da inventariare sono tutti i beni sanitari e non, stoccati presso i magazzini farmaceutici ,alla data dell'inventario:

- Prodotti farmaceutici(specialità medicinali e preparati galenici) con AIC e senza AIC;
- Emoderivati;
- Dispositivi medici;
- Prodotti dietetici;
- Soluzioni infusionali;
- Altri beni e prodotti sanitari

Ciascun magazzino deve organizzare l'inventario raggruppando i beni in esso contenuti in maniera ordinata e per categorie omogenee. I beni ritenuti danneggiati, obsoleti o fuori uso (non più utilizzabili) dovranno essere individuati e separati dal resto delle scorte. Ciascun articolo dovrà essere identificato con proprio codice(Areas), descrizione, classe merceologica e giacenza contabile. Tali informazioni dovranno essere rilevate dal sistema informatico gestionale in dotazione all'Azienda (Areas).

Matrice delle responsabilità

Al fine di garantire una corretta applicazione della seguente procedura si individuano i compiti e le Responsabilità tra le principali figure professionali coinvolte nel processo dell'inventario, nel rispetto della separazione delle funzioni richiesta dalla normativa di Certificabilità

Figure coinvolte Attività	Direttore Dipartimento del Farmaco	Direttore/ Responsabile U.O./Servizio di Farmacia	Responsabile delle attività inventariali	CPS Infermiere	Personale ausiliario del magazzino	Personale amministrativo
Coordinamento attuazione procedura inventariale		R	I			
Vigilanza sul personale coinvolto nella procedura inventariale		R	C			
Definizione data di realizzazione inventario	I	R	C	I	I	I
Nomina dei Responsabili attività inventariale		R				
Individuazione squadre di conta		R	C	I		
Chiusura contabile del magazzino		R	I			
Stampa tabulato "pre-inventario"		R	C			
Consegna alle squadre di conta dei tabulati pre inventario		I	R			
Esecuzione conta		R	C	C	C	
Vigilanza sul corretto andamento delle operazioni d'inventario		R	C			
Autorizzazione rettifiche d'inventario		R	C			
Esecuzione Rettifiche d'inventario		R	C			C
Recepimento differenze inventariali		R	C			I
Approvazione dell'inventario e stesura della relazione finale		R	C			
Trasmissione report finale al Direttore Dipartimento del Farmaco	I	R				

R=Responsabile; I=Informato; C=Collabora

DESCRIZIONE DELPROCESSO

FASE I: ATTIVITA' PRE-INVENTARIALI

Il Direttore/Responsabile della Farmacia, entro il 15 dicembre:

- **Organizza** un incontro programmatico con tutto il personale incaricato delle rilevazioni inventariali, nel corso del quale condivide il programma di lavoro, comunica la data d'inizio e di fine dell'inventario, l'ora d'inizio dell'inventario. La riunione pre-inventario dovrà essere **formalizzata in un verbale**, datato, firmato, da tutti i partecipanti alla riunione, e archiviato presso la Farmacia.

Contestualmente attua le seguenti azioni:

- **Nomina un Responsabile delle attività inventariali**, che deve essere una persona diversa da quelle che normalmente sovrintendono alla custodia delle giacenze e che detengono la contabilità di magazzino; che deve assistere il Direttore /Responsabile della Farmacia nelle azioni d'indirizzo, per consentire una corretta esecuzione dell'inventario e deve collaborare a **designare ed organizzare** in squadre il personale che sarà addetto alla conta e riconta dei beni. Tali squadre dovranno essere composte da almeno due persone per ogni settore da inventariare.

Il personale addetto alla conta, secondo il principio di separazione delle funzioni dovrà essere diverso da quello che normalmente sovrintende alla custodia delle giacenze e alla contabilità di magazzino. Nei magazzini di Farmacia, il personale ausiliario che normalmente si occupa dello stoccaggio dei Dispositivi Medici, procederà alla conta dei Farmaci e il personale infermieristico, che normalmente si occupa della gestione dei farmaci procederà alla conta dei dispositivi medici chirurgici con la supervisione di un farmacista.

- **Inoltra** una nota informativa a tutte le U.U.O.O. del proprio P.O./Distretto, al Direttore Sanitario di Presidio e al Servizio Infermieristico per la sospensione delle consegne. Eventuali consegne vanno effettuate nel periodo solo in caso di estrema urgenza, effettuando le relative registrazioni di scarico al fine di non compromettere le operazioni di conta.
- **Fa riordinare**, alcuni giorni prima dell'inizio della conta, dal personale dei magazzini, tutti i beni da inventariare per facilitare le attività di conta;
- **Sospende** le consegne alle U.U.O.O., ove possibile, organizza le scorte per fare fronte alle esigenze delle giornate di chiusura della farmacia. Bisogna **evitare** che nei giorni dell'inventario ci siano merci in transito da fornitori o da altri magazzini.
- **Fa separare** i beni da non inventariare, merce in transito e di proprietà di terzi, con quelli da contare;
Individua i prodotti obsoleti, cioè quei prodotti per i quali non sono registrate consumi negli ultimi mesi attraverso, il report di Areas "Beni non movimentati nel periodo" e li fa stoccare in una apposita area;
Comunica alle Farmacie degli altri Presidi Ospedalieri la disponibilità dei suddetti prodotti e chiede, al Dirigente Farmacista Referente dell'Aggiornamento dell'Anagrafica, di attribuire agli stessi, la configurazione denominata "ad esaurimento" che impedisce la formulazione di eventuali ordini da parte di tutte le strutture farmaceutiche aziendali.

Se nel corso della conta fisica si verificano movimentazioni di merce in entrata o in uscita, le relative registrazioni informatiche dovranno essere effettuate al termine della rilevazione inventariale **entro e non oltre l'anno in corso**.

Le merci in entrata verranno dislocate separatamente da quelle preesistenti in magazzino e verranno evidenziate mediante apposizione in calce al DDT di ricevimento della dicitura "Merce da non inventariare" Ad inventario ultimato, le bolle (DDT) di ricevimento verranno consegnate, dal Responsabile del ricevimento merci, all'operatore amministrativo addetto che procederà al loro carico nel sistema informatico, **entro e non oltre l'anno in corso**.

Durante le operazioni d'inventario dovranno essere evase solo le richieste in emergenza.

FASE II : AZIONI PRE-CONTA

Il Direttore/Responsabile della Farmacia, in collaborazione col personale amministrativo: Organizza la "chiusura contabile" del magazzino :

- **Verifica** che siano stati registrati nell'applicativo informatico gestionale (Areas), dal personale amministrativo addetto, tutte le operazioni di carico e scarico dei beni utilizzati, compresi gli eventuali "resi a fornitore" in attesa di ritiro, da detenere in un'apposita area del magazzino, separati dalla merce da contare.
- **Fa sospendere** tutte le operazioni di carico e scarico dei beni stoccati presso i magazzini. Le operazioni riprenderanno ad inventario finito.
- **Fa stampare** alla data della conta, tramite la procedura informatizzata di gestione del magazzino (Areas), "Esistente in magazzino" il tabulato "**pre - inventariale esistente di magazzino**" in formato Microsoft Excel, in cui devono essere ben distinti:
 - la data di stampa dei report;
 - una colonna con codice e descrizione del magazzino;

- la numerazione dei singoli fogli;
- una colonna riportante il codice Areas , la descrizione del prodotto e la relativa unità di misura da seguire; lotto e scadenza;
- una colonna indicante unità di imballo e caratteristica del singolo pezzo singolo pezzo (es : fl, cpr supp)
- una colonna vuota con le **quantità dei prodotti** in giacenza , **non valorizzate**, alla data dell'inventario, in cui le squadre di conta dovranno annotare le giacenze fisiche riscontrate;
- una ulteriore colonna vuota dove potere annotare eventuali disallineamenti fra la quantità riscontrata durante la conta fisica e quella informatica
- i nominativi degli operatori addetti alla conta fisica;

Nello stesso tabulato dovrà essere riportata, dalle squadre addette alla conta, la descrizione e la quantità di eventuali prodotti riscontrati in magazzino ma non presenti nella giacenza contabile del report "Esistente in magazzino".

- **Fa stampare** alla data della conta tramite la procedura informatizzata di gestione del magazzino (Areas), (Logistica Magazzino/Ricevimenti-Utilità -Prodotti in scadenza per data) un tabulato **pre-inventariale** " **Prodotti in scadenza** " in formato Microsoft Excel, in cui saranno riportati tutti i prodotti in scadenza entro il 31 dicembre dell'anno in corso, con le stesse caratteristiche del tabulato precedentemente descritto, per potere facilmente individuare e togliere dagli scaffali eventuali prodotti scaduti presnti, che verranno separati dal resto delle scorte.
- **Il Responsabile dell'attività inventariale verifica** che i tabulati "pre-inventariali" stampati riportino la totalità dei beni in giacenza, prima dell'inizio delle operazioni di conta, **consegna** a ciascuna squadra di conta dei bollini, etichette adesive colorate di riconoscimento da apporre ai beni inventariati ed **i tabulati pre-inventariali "Esistenti di magazzino" e "Prodotti in scadenza "**

Dopo la conta, ne conserva una copia opportunamente datata e firmata dai singoli operatori designati alla conta fisica e dal Direttore/Responsabile della Farmacia.

FASE III: AZIONI DI CONTA

La conta fisica dei beni esistenti nei magazzini deve essere effettuata dalle squadre di conta individuate dal Responsabile delle attività inventariali. La conta fisica consiste nella rilevazione delle quantità reali dei beni esistenti presso i magazzini, adottando come unità di misura il singolo pezzo, per ciascun prodotto e non il numero di confezioni totali

Il personale designato alla conta dovrà procedere a:

- **Contare**, le quantità dei prodotti presenti nella loro ubicazione e le eventuali scorte diversamente ubicate (conta fisica dei prodotti). Il conteggio delle rimanenze deve avvenire seguendo l'ordine di disposizione del materiale in magazzino, non procedendo in ordine sparso, ma preferibilmente procedendo da sinistra verso destra e dall'alto verso il basso;
- **Registrare** le quantità riscontrate nella conta nella colonna vuota della giacenza fisica del tabulato "pre-inventariale esistente di magazzino";
- **Evidenziare** ove presenti, le quantità e i prodotti non riportati nel tabulato "pre-inventariale esistente di magazzino";
- **Apporre**, in ogni singolo prodotto contato, un bollino, etichetta adesiva colorata, un dicitura scritta con pennarello, che ne attesti l'avvenuta inventariazione. Tale etichetta non andrà rimossa sino al termine delle operazioni di conta

- **Consegnare** al termine delle operazioni di conta, i tabulati “**pre-inventariale esistente di magazzino**” al **Responsabile delle attività inventariali**, opportunamente datato e firmato per esteso

I tabulati “pre-inventario” sopradescritti compilati dalle squadre di conta al termine delle operazioni inventariali andranno archiviati presso la Farmacia.

Il Responsabile delle attività inventariali, dovrà assistere alle rilevazioni di tutte le squadre preposte alla conta e dovrà vigilare sul corretto andamento delle operazioni d’inventario

FASE IV: AZIONI DI ACCERTAMENTO OPERAZIONI INVENTARIALI

Al termine della conta fisica, ciascuna squadra di conta **consegnerà al Responsabile delle attività inventariali** il tabulato “**pre-inventariale esistente di magazzino**”, debitamente compilato, datato e firmato.

Il Responsabile delle attività inventariali dopo avere acquisito il suddetto tabulato:

- **Verifica** la corretta compilazione ;
- **Riporta** nell’ apposita colonna vuota, accanto ad ogni voce inventariata, eventuali differenze in positivo o in negativo rilevate
- **Consegna** il “tabulato “**pre-inventariale esistente di magazzino** ” e il tabulato “**pre-inventariale prodotti in scadenza**”, opportunamente compilati al Direttore/Responsabile della Farmacia

Il Direttore/Responsabile della Farmacia con la collaborazione del Responsabile delle attività inventariali

provvede, al fine di **validare** la corretta esecuzione della conta a:

- **Evidenziare** tutti quei prodotti dove sono state rilevate delle differenze tra le giacenze fisiche accertate in sede di inventario e le giacenze contabili risultanti dalla procedura informatica;
- **Fare ricontare** i beni dove sono state riscontrate delle differenze, da personale diverso rispetto a quello che ha effettuato la prima conta. Qualora alla seconda conta il quantitativo sia differente dalla prima conta, ovvero in presenza di oggettive e misurate gravi differenze, fa **procedere ad una terza conta** alla presenza del Responsabile delle attività inventariali; qualora anche a seguito della terza conta, i quantitativi fisici differiscano da quelli contabili, il **Direttore/Responsabile della Farmacia** prima di autorizzare e fare procedere alle rettifiche nel sistema gestionale dal Personale amministrativo, fa **effettuare adeguati controlli, indagini, analisi** sulle differenze d’inventario riscontrate. (es. verifica eventuale mancata registrazione di carico per reso da U.O., presenza di carichi o scarichi doppi o errati, confronti carichi da fornitore con ordini e bolle di consegna, controllo storico delle rettifiche inventariali, ecc.);
- **Fare eseguire** dei test di riconta a campione ;
- **Verificare** l’esistenza di beni non descritti nel tabulato “**pre-inventariale esistente di magazzino**”
Verificare l’esistenza di beni scaduti, presenti nel tabulato” **pre-inventariale prodotti in scadenza**

Il Direttore/Responsabile della Farmacia **predispone su Excel** un nuovo “**Foglio correzioni d’inventario**” dove verranno riportati tutti i prodotti in cui sono state riscontrate delle differenze in positivo o in negativo tra la giacenza fisica e quella contabile. Tale tabulato dovrà essere archiviato presso la Farmacia.

FASE V: RETTIFICHE D’INVENTARIO

In caso di divergenza tra le giacenze fisiche accertate in sede d’inventario e le giacenze contabili risultanti dal sistema informatico gestionale, quest’ultime dovranno essere corrette ed adeguate a quelle fisiche, **entro il 10 gennaio**.

Il Direttore/Responsabile della Farmacia, in collaborazione con Il Responsabile delle attività inventariali, dopo avere predisposto, su Excel, il “Foglio correzioni d’inventario”, sopra descritto, **lo consegna al personale amministrativo ed autorizza** le rettifiche d’ inventario al 31 dicembre, verificandone la corretta esecuzione.

Le rettifiche d’inventario sono documentate attraverso il report ottenibile nell’applicativo (Areas) dalla funzione “Gestione movimenti”, inserendo la data del 31 dicembre nonché la causale ”Scar_Rett” per quanto attiene gli scarichi e la causale “Car_Rett” relativamente ai carichi .

Il Direttore/Responsabile della Farmacia, una volta che sono state effettuate le rettifiche nel sistema informatico, **fa sommare** alle rilevazioni inventariali le eventuali quantità di prodotti prelevati e consegnati dalla farmacia ai reparti nei giorni di inventario, la merce ricevuta con allegati i necessari supporti documentali (bolle di consegna ai fornitori e distinte di consegna ai reparti).

FASE VI: RECEPIMENTO DELLE DIFFERENZE INVENTARIALI

Dopo che tutte le rettifiche inventariali saranno state registrate nel sistema informatico, **il personale amministrativo preposto,** provvederà ad eseguire una stampa da applicativo Areas del “report analitico dell’esistente in magazzino” al 31 dicembre.

Il report analitico dovrà contenere i seguenti dati:

- Codice conto economico;
- Codice del prodotto (Areas);
- Descrizione del prodotto;
- Unità di misura;
- Quantità;
- Valorizzazione

FASE VII : TRASMISSIONE REPORT

Il Direttore/Responsabile della Farmacia, redige una relazione in merito all'esito delle operazioni inventariali e **trasmette al Direttore del Dipartimento del Farmaco** in formato cartaceo, un report analitico per conto dell'esistente in magazzino al 31 dicembre opportunamente datato e firmato **entro il 31 gennaio**

Il Direttore/Responsabile di ciascuna Farmacia deve conservare ed archiviare copia dei documenti trasmessi con le rettifiche e rilevazioni inventariali di fine anno.

Il Direttore del Dipartimento del Farmaco, dopo avere verificato i dati contenuti nei documenti trasmessi dai singoli Direttori/Responsabili di Farmacie, **entro il 15 marzo**, li trasmette al Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale che li riporterà nel bilancio d'esercizio.

ATTIVITA' DI CONTROLLO DI I LIVELLO

Nel corso dell'anno, con cadenza trimestrale, i Dirigenti Farmacisti, individuati dai Responsabili delle Unità Operative, effettuano, soprattutto per i **prodotti** per i quali **si sono riscontrate differenze inventariali** nel corso dell'inventario fisico di fine anno, o per i **prodotti ad alto costo** o per dei **prodotti presi a campione (allegato C)** degli **Inventari fisici infrannuali** che consentono di:

- effettuare conteggi senza dovere fermare l'attività, pur rilevando la quantità totale dei beni presenti in magazzino;
- possibilità di individuare eventuali errori già nel corso dell'anno; confrontare e aggiornare costantemente i dati di giacenza fisica con le risultanze contabili.

ATTIVITA' DI CONTROLLO DI II LIVELLO:

In seguito a questa attività di controllo i Responsabili delle Farmacie:

Autorizzano dei carichi/scarichi per rettifica di inventario, che verranno effettuati dal personale amministrativo, per permettere di allineare le giacenze di magazzino, qualora si riscontrassero delle differenze fra giacenza contabile e giacenza fisica.

Conservano in archivio, l'**allegato C** opportunamente compilato datato e firmato

ATTIVITA' DI CONTROLLO DI III LIVELLO

I componenti dell'Internal Audit, periodicamente effettuano verifiche al fine di accertare il rispetto delle prescrizioni della precedente procedura. In particolare dovrà verificare presso i magazzini di Farmacia e gli Armadi di Reparto:

- la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione
- l'osservazione dei termini prescritti dalla presente procedura
- la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale sottoscritto dai Responsabili delle UU.OO. e dagli incaricati alle operazioni di verifica.

FUNZIONALITA' DEI SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELLA PROCEDURA D'INVENTARIAZIONE

A supporto dell'attuazione della presente procedura d'inventariazione tutti i soggetti coinvolti per rafforzare i sistemi di controllo interni si avvarranno anche dell'utilizzo del sistema gestionale informatico in uso presso l'Azienda (sistema gestionale Areas).

Tale Sistema consente la:

- Visualizzazione e stampa dei "tabulati pre-inventario", per le operazioni di conta;
- Visualizzazione delle giacenze contabili;

- Possibilità di analizzare le differenze inventariali riscontrate (carichi, scarichi, ecc.);
- Inserimento delle differenze inventariali;
- Convalida delle rettifiche inventariali inserite nel sistema;
- Rilevazione delle rettifiche effettuate;
- Stampa dei tabulati “post-inventario” con i beni valorizzati al costo medio ponderato;
- Allineamento della contabilità di magazzino con la contabilità generale

PRODUZIONE INTERNA DI PRODOTTI FINITI UFA (Unità Farmaci Antiblastici)

Al fine di garantire qualità e sicurezza nella manipolazione dei farmaci antiblastici sono state definite presso le UFA delle Farmacie dei P.O. di Trapani e di Castelvetrano le procedure operative per l'allestimento, di sacche infusionali personalizzate (prodotti finiti) per pazienti oncologici, mediante l'utilizzo di medicinali chemioterapici antiblastici e di altri prodotti (materie prime), da parte di personale specializzato.

Riferimenti Normativi

- F.U. della Repubblica Italiana ed. vigente; Norme di buona Preparazione
- Farmacopea Europea e relativi supplementi ed. vigente
- Farmacopea Ufficiale Americana ed. vigente
- Directive 91/356/EEC (13 June 1991) – Principles and guidelines of good manufacturing practices (GMP) per la preparazione di medicinali per uso umano
- Quality Standard for the Pharmacy Oncology Service - European Society of Oncology Pharmacy (ESOP)
- ISOPP Standard of Practice Safe handling of Cytotoxics 2006
- Documento di Linee Guida per la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti a chemioterapici antiblastici in ambiente sanitario Provvedimento 5 agosto 1999 –G-U 236 del 07/01/1999
- Indicazioni per l'applicazione delle Linee Guida chemioterapici Antiblastici ISPESL e AIMPLS “
- “Sintesi delle indicazioni per una razionale applicazione delle Linee Guida Ministeriali sulla prevenzione dei rischi occupazionali nella manipolazione dei Chemioterapici antiblastici – Med Lav 2001;92,2:137-148
- D.M. 12/07/2007 N155 “Regolamento attuativo dell'Art 70 , del D.lgs 19/09/1994 n 626 Registri e Cartelle Sanitarie dei Lavoratori esposti durante il lavoro ad agenti cancerogeni.
- Raccomandazione 14 “Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici”
- Raccomandazione 17 “Raccomandazione per la riconciliazione della terapia farmacologica”
- Raccomandazione 12 “Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “look-alike/sound-alike
- Raccomandazione 7“Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica”

Procedure Tecnico Professionale Gestione Farmaci Antiblastici Castelvetrano (PRT .001.F.CS)

Gestione della Terapia Antitumorale in Unità Farmaci Antiblastici (UFA-Oncologia) Trapani (PRG.001. UFA TP.DrQ)

- DLGS 09/04 /2008 N 81 ; Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- D A 12/04/2008 N 586 “Requisiti e Standard per le Unità Farmaci antiblastici Regione Sicilia”

Matrice delle responsabilità

Figure coinvolte	Dire/Resp U.O./Servizio di Farmacia	Referente UFA	Infermieri Professionali	Personale ausiliario dedicato	Personale amministrativo
Attività					
Verifica e controllo sull'attuazione della presente procedura	R	C			
Definizione modalità di effettuazione dei controlli quali/quantitativi	R	C			
Effettuazione dei controlli quali/quantitativi	I	I	R	C	
Definizione delle modalità di dislocazione e disposizione delle merci	I	R	C	C	
Validazione piani terapeutici	I	R			
Manipolazione Farmaci Antitumorali	I	I	R		
Consegna Farmaci alle UU.OO.	I	I	I	R	
Movimentazione informatiche	I	C			R
Reintegro del materiale nella scaffalatura/armadio	I	C	R	C	
Smaltimento rifiuti	I	I	I	R	

R=Responsabile; I=Informato; C=Collabora

DESCRIZIONE DEL PROCESSO:

FASE I: APPROVVIGIONAMENTO

Direttore /Responsabile della Farmacia / Dirigente Farmacista, provvede all'acquisto dei farmaci antitumorali, come per qualsiasi altro farmaco mediante emissione di un ordine alla ditta produttrice, attraverso il sistema gestionale (Areas) in dotazione all'Azienda, specificando come magazzino ricevente l'UFA.

Un'attenzione particolare va attribuita ai farmaci antineoplastici di origine biologica, per i quali devono essere garantiti il mantenimento di temperature particolari (cold chain) e il trasporto con bassa vibrazione, ottenibili con sistemi certificati di imballaggio e di consegna idonea.

ACCETTAZIONE MERCE IN ARRIVO

L'accettazione della merce è eseguita, dal personale Infermieristico, coadiuvato dal personale ausiliario, che verifica la corrispondenza tra i beni ricevuti e quelli indicati nel DDT e nell'ordine di acquisto, il numero di lotto e la data di scadenza del farmaco. Se a seguito dei controlli la merce è conforme, il personale amministrativo preposto procede al suo carico nel sistema gestionale Areas, mentre il personale Infermieristico procede allo stoccaggio della merce negli appositi armadi oppure per i farmaci la cui conservazione prevede la temperatura controllata, nell'apposito frigorifero. Per quanto riguarda l'Ufa del P.O. di Castelvetrano, che non è ubicata all'interno della Farmacia ma all'interno del Reparto di Oncologia, il personale ausiliario procede al trasferimento della merce, dalla Farmacia, posta a pianterreno, al magazzino Ufa, ubicata a quinto piano, dove il personale infermieristico, provvederà ad un ulteriore controllo e allo

stoccaggio dei farmaci negli appositi armadi oppure per i farmaci la cui conservazione prevede la temperatura controllata, nell'apposito frigorifero.

FASE II: STOCCAGGIO

I farmaci antineoplastici devono essere conservati in aree specifiche della Farmacia, appositamente segnalate, non accessibili al personale non addetto, all'interno di armadi fissi (classificabili come armadi di sicurezza, provvisti di alette di contenimento) e, nel caso di trasporto, allocati in carrelli mobili chiusi, o in mancanza di questi, all'interno di scatole ben chiuse per evitare cadute accidentali. Nelle zone di immagazzinamento e ricezione deve essere presente un kit per il contenimento degli sversamenti accidentali. Il personale addetto alla ricezione e allo stoccaggio dei farmaci antineoplastici deve essere adeguatamente addestrato e aggiornato ed avere a disposizione procedure scritte per le attività di routine e per la gestione di incidenti e/o rotture. I farmaci antineoplastici devono essere conservati nella loro confezione originale a temperatura ambiente, in ogni caso inferiore a 30° C, e disposti secondo un ordine logico, rispettando la regola FiFo ("first in first out"), ossia ponendo avanti il farmaco con scadenza più prossima, al fine di utilizzarlo per primo (rotazione delle scorte), avendo cura di tenere separati i diversi lotti degli stessi medicinali (ai fini della tracciabilità) e i diversi dosaggi. Qualora fossero presenti gli stessi principi attivi in confezioni a concentrazione differente, (LASA) questi vanno evidenziati con contrassegni o stoccati opportunamente separati l'uno dall'altro. Le stesse indicazioni valgono anche per gli armadi frigorifero che devono essere provvisti di ulteriori sistemi di registrazione continua della temperatura e di allarmi che segnalino interruzioni di corrente e malfunzionamenti.

FASE III: PRESCRIZIONE

La prescrizione informatizzata, tramite sistema operativo B-MIND permette di ridurre drasticamente gli errori di scrittura, lettura, della trascrizione e di calcolo. La prescrizione contiene:

- Data di prescrizione.
- Nome e cognome del paziente, data di nascita e sesso,
- Altezza e peso per il calcolo della superficie corporea (BSA) o altre variabili per il calcolo di specifici farmaci, come l'area sotto la curva (AUC) o la dose cumulativa di antracicline nel caso di nuova somministrazione di farmaci cardiotossici.
- Diagnosi, sede della patologia.
- Nome dello schema, numero del ciclo di trattamento, numeri di cicli di trattamento previsti, numero del giorno all'interno del ciclo di trattamento.
- Denominazione del principio attivo (evitando acronimi e nome commerciale).
- Dose, espressa in mg per ogni farmaco presente
- Via, durata di somministrazione e diluente (tipologia e volume).

- Sequenza con la quale devono essere somministrati i farmaci (anche la terapia ancillare).

FASE IV: PREPARAZIONE

I farmaci antineoplastici vengono preparati, sotto la responsabilità del farmacista, da operatori sanitari dedicati (infermieri), formati secondo quanto previsto da linee guida nazionali .

Il Farmacista verifica l'appropriatezza prescrittiva e tecnico/farmaceutica, sceglie le specialità medicinali e i dispositivi più idonei per compatibilità, stabilità e sicurezza, al fine di garantire il più elevato livello di qualità sicurezza ed efficacia del preparato finale. Il personale ausiliario dedicato inserisce nel vano passafarmaci tutto quello che occorre per la preparazione delle sacche personalizzate. Gli infermieri Professionali, un operatore e un servitore, dopo aver indossato i Dispositivi di Protezione Individuale, (Camici, guanti, cappellini, gambali, mascherine FFP3) nella zona Filtro entrano in Ufa , e allestiscono le terapie sotto cappa.

Per garantire la tracciabilità dell'intero processo, con l'ausilio di un applicativo informatico, B-MIND, viene elaborato un foglio di lavorazione, nel quale vengano indicati: nome e cognome del paziente, Unità Operativa e nome del Medico che fa la prescrizione, quantità di farmaco utilizzato(dosaggio, quantità in milligrammi e volume in ml da prelevare tipo e quantità di diluente lotto, scadenza) nome e cognome del farmacista e del preparatore data e ora di allestimento, Per ogni terapia allestita viene formulata un'etichetta contenente le seguenti informazioni: nome, cognome e data di nascita del paziente, reparto cui è destinato, composizione qualitativa (principio attivo e dosaggio), volume finale, tempo previsto d'infusione, da apporre nelle singole sacche. Inoltre viene stampata un'etichetta con nome e cognome del paziente e data in cui viene effettuata la terapia, da apporre alla sacca di trasporto. I fogli di lavorazione, insieme alle prescrizioni vanno conservati in apposito archivio, efficacemente protetto e accessibile al personale autorizzato e conservati sulla base delle norme in merito.

FASE V: DISTRIBUZIONE

La distribuzione rappresenta la fase in cui il farmaco preparato viene consegnato all'Unità Operativa, che provvederà alla somministrazione dello stesso. Il trasporto e la consegna delle terapie allestite devono essere eseguiti da personale adeguatamente formato, utilizzando contenitori di sicurezza, realizzati con materiale coibente, trasparente, con pareti spesse ed ermeticamente chiusi ai quattro lati.

Per ciascuna consegna viene stampato un documento di trasporto che contiene,:

Ora e data della consegna ,

U.O. a cui effettuare la consegna,

Iniziali dei pazienti e relative molecole da somministrare,

Timbro e firma del Farmacista e dell'operatore deputato al trasporto, Dati personali e

firma dell'operatore che riceve la terapia. .

FASE VI: SOMMINISTRAZIONE

Prima di iniziare ogni ciclo deve essere verificata la corrispondenza tra il farmaco prescritto per lo specifico paziente e quello effettivamente pervenuto per la somministrazione di chemioterapia, come pure il corretto confezionamento del farmaco preparato. Particolare attenzione dovrà essere prestata nell'individuare il sito di infusione idoneo, preferendo (nei casi necessari) vene di grosso calibro in zone lontane da plessi nervosi, tendini o grosse arterie.

FASE VII: SMALTIMENTO

I materiali taglienti (dispositivi utilizzati durante la preparazione, siringhe, flaconi vuoti flaconi scaduti, fiale e tutti gli altri taglienti e pungenti), vanno riposti in contenitori rigidi, impermeabili, imperforabili, facilmente identificabili, a bocca larga ed a chiusura ermetica. Tali contenitori una volta pieni vengono chiusi ermeticamente e vanno messi all'interno del contenitore per "rifiuti sanitari pericolosi" identificato con Codice C.E.R. 180108. Questo contenitore è costituito da un sacco impermeabile contenuto all'interno di un involucro rigido, all'interno del quale andranno anche DPI monouso (guanti, camici, soprascarpe e mascherine ecc.), prodotti finiti non conformi, sacche vuote, tutti i rifiuti contaminati derivanti da operazioni di pulizia dei piani (carta, teli monouso ecc.) e tutti i rifiuti derivanti dalle operazioni di pulizia successive a versamenti accidentali. Settimanalmente questi contenitori vengono prelevati dal personale ausiliario dedicato dalla stanza di stoccaggio, accompagnati da un documento di trasporto, con indicato il peso del /dei contenitori il codice CER 180108 la data e la firma del Farmacista e consegnati alla ditta preposta allo smaltimento.

FASE VIII: MOVIMENTAZIONE DEL FARMACO (CARICO/SCARICO)

La movimentazione del farmaco avviene tramite due sistemi gestionali :

Sistema Operativo Areas, con cui si gestisce l'aspetto logistico del farmaco (ordini, carico , scarichi ai reparti, scarico EDF)

Sistema operativo B-mind con cui si gestisce il percorso dell'allestimento del farmaco antitumorale dal momento della prescrizione a quello della somministrazione

In seguito al movimento di carico effettuato dal personale amministrativo preposto, tramite il sistema gestionale Areas, il dirigente farmacista con un movimento di importazione fra i due sistemi operativi Areas – B-Mind carica i farmaci dal magazzino UFA, al magazzino B-mind.

Giornalmente , vengono inviati, dal medico ,tramite il sistema operativo B-mind i protocolli , che attestano la presenza del paziente in Reparto in regime di Day Service/Hospital . Il Dirigente Farmacista valida la prescrizione e per ogni singola preparazione, preleva i farmaci dall'armadio in cui sono stoccati, li scarica tramite una penna ottica ,con la precisa indicazione del lotto e della scadenza, ai centri di costo utilizzatori , U.O. Oncologia ed U.O. di Ematologia, per

il P.O. di Castelvetrano U.O. di Oncologia per il P.O. di Trapani. Viene stampato un foglio di lavoro dove sono riportate le reali quantità di farmaco in ml, da prelevare e i relativi diluenti, con le etichette corrispondenti.

L'eventuale scarto rimanente viene conservato sotto cappa per i pazienti che hanno ricevuto la prescrizione dello stesso farmaco nella stessa giornata(Drug-Day). Dopo avere allestito tutte le preparazioni il dirigente farmacista , procede ad un movimento

di sincronizzazione informatica che permette di scaricare dal magazzino Ufa, tramite sistema gestionale Areas, tutto quello che con il lettore ottico è stato precedentemente scaricato tramite sistema operativo B-MIND.

Qualora il medicinale venga adoperato solo in parte e la quantità di farmaco rimanente non potrà più essere impiegato per un ulteriore allestimento, lo scarto segue le procedure normative in materia di rifiuti speciali, viene stoccato in appositi recipienti dedicati che riportano il codice CER 180108.

Tramite il sistema gestionale Areas (EDF), che segue il procedimento del flusso T, viene scaricata solo la quantità di farmaco realmente utilizzata per l'allestimento di una terapia personalizzata nominativa, ossia i milligrammi di farmaco , realmente utilizzati. La rimanente quantità di farmaco, rimarrà in giacenza presso gli Armadietti di Reparto delle Unità Operative di Oncologia e di Ematologia e in seguito verrà scaricata , dal coordinatore infermieristico con la dicitura SCAMASS (scarico massivo)

La movimentazione del Flusso T può essere eseguita dal Farmacista o dal personale infermieristico dell'UFA ovvero dal Coordinatore infermieristico dell'U.O. Oncologica ed Ematologia.

PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO UFA :

SI RIMANDA alla “PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI FARMACEUTICI”

SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELLA PROCEDURA DI ALLESTIMENTO DEI FARMACI ANTIBLASTICI

A supporto dell’ attuazione della presente procedura di allestimento dei farmaci antiblastici tutti i soggetti coinvolti per rafforzare i sistemi di controllo interni si avvarranno anche dell’ utilizzo dei sistemi gestionali informatici in uso presso l’ Azienda (sistema gestionale Areas- B-mind).

Tali Sistemi consentono la standardizzazione delle principali fasi del processo:

Sistema gestionale Areas

- Approvvigionamento farmaci e presidi
- Visualizzazione e stampa dei “tabulati pre-inventario”, per le operazioni di conta;
- Visualizzazione delle giacenze contabili;
- Possibilità di analizzare le differenze inventariali riscontrate (carichi, scarichi, ecc.);
- Inserimento delle differenze inventariali;
- Convalida delle rettifiche inventariali inserite nel sistema;
- Rilevazione delle rettifiche effettuate;
- Stampa dei tabulati “post-inventario” con i beni valorizzati al costo medio ponderato;
- Allineamento della contabilità di magazzino con la contabilità generale

- Sistema gestionale B-mind
- Prescrizione –validazione- preparazione e somministrazione

A.3) VALUTAZIONE DEL PRODOTTO FINITO

- La valutazione del prodotto finito avviene attraverso la metodologia dei costi diretti di produzione, ossia dei costi sostenuti per l’ acquisto del farmaco e di altri materiali di consumo (dispositivi medici, soluzioni infusionali, ecc..) necessari per l’ allestimento.

GESTIONE DEI BENI DELL'AZIENDA DESTINATI ALLA DPC

Il Magazzino Farmaceutico della Cittadella della Salute (MFTP) è organizzato all'interno della **UOS Prestazioni Farmaceutiche**, sottolivello della **UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale**. All'interno della stessa è inserito il Magazzino della DPC (MAG_DPC), che movimentava esclusivamente prodotti con prefisso DPCTP - i vecchi codici con prefisso DPC, fatta salva qualche eccezione per residuo, si trovano sul gestionale aziendale nello stato di esaurimento. **La DPC dell'ASP di Trapani non si occupa di acquisti di farmaci presso Ditte fornitrici**, e quindi non gestisce più magazzini dei Distributori accreditati in quanto la procedura è stata affidata all'ASP capofila di Palermo (DDG 46/21). **Pertanto le rimanenze di magazzino dei prodotti DPC sono di competenza dell'ASP di Palermo**. La DPC dell'ASP di Trapani oggi svolge tante altre attività di verifiche e controlli, nonché quelli relativi a tutta la parte contabile. Tra questi, il pagamento dei prodotti erogati per conto dell'ASP di Trapani a fronte degli acquisti sostenuti dall'ASP di Palermo. Pertanto il MAG_DPC movimentava l'erogato mensile dei prodotti DPCTP, in entrata ed uscita sovrapponibili, tali da dare giacenza zero a conclusione di intervento.

GESTIONE DEI BENI TERZI STOCCATI IN CONTO DEPOSITO PRESSO I MAGAZZINI FARMACEUTICI

La complessità del contesto gestionale connessa alla organizzazione della sala operatoria, dei clinici e professionisti sanitari, della gestione amministrativa, della farmacia, delle aziende fornitrici, l'esigenza clinica di disporre in tempi immediati di una vasta gamma di dispositivi medici per gestire urgenze e specificità, hanno reso necessario regolamentare, in maniera univoca, standardizzata e centralizzata, tutta la gestione dei DM consegnati all'interno dei Presidi Ospedalieri impiantati nei pazienti e poi successivamente acquistati dall'Azienda stessa mediante ordini di fatturazione.

La procedura definisce il processo relativo alla gestione dei contratti di Conto Deposito dei dispositivi medici necessari allo svolgimento dell'attività assistenziale dell'ASP di Trapani, dal momento del loro ingresso in azienda, in qualità di beni di proprietà di terzi, sino al loro passaggio di proprietà all'azienda. Vengono inoltre esplicitate le modalità di verifica delle rimanenze di fine anno e i controlli periodici sia per la verifica delle quantità sia per la verifica delle scadenze.

L'attivazione di un Conto deposito è subordinato ad un provvedimento amministrativo di autorizzazione e disciplina del funzionamento

Si tratta di beni che il fornitore consegna presso l'Azienda ma che non entrano nella proprietà della stessa, bensì rimangono di proprietà del Fornitore fino al momento in cui l'Azienda procede all'utilizzo dei beni (impianto). Solo in tale secondo momento l'Azienda è tenuta ad emettere l'ordine di acquisto ed al pagamento dei beni. Lo scopo del conto deposito è generalmente quello di garantire la presenza di scorte minime di beni idonei all'immediato utilizzo (senza dover attendere i tempi di consegna da parte del fornitore) ma che non costituiscono beni dell'Azienda sotto il profilo giuridico-patrimoniale, eliminando pertanto alcuni rischi connessi alla proprietà del bene, quale quello di mancato utilizzo. L'Azienda può pertanto restituire la merce invenduta senza sostenerne costi (sia sotto il profilo economico, sia sotto il

profilo finanziario).

La presente procedura si applica a tutti i DM per i quali è opportuno ricorrere all'uso di dispositivi protesici e prodotti per osteosintesi (P), dispositivi impiantabili attivi (J), dispositivi per il sistema nervoso e midollare (N),

- U.O. Cardiologia;
- U.O. Emodinamica;
- U.O. Ortopedia ;
- U.O. Neurochirurgia I soggetti coinvolti sono:

U.O.C. Settore Provveditorato; Reparti Ospedalieri;
 U.O.C./U.O.S. Farmacia Ospedaliera Dipartimento del Farmaco;
 U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali.

La gestione dei beni sanitari in conto deposito deve avvenire attraverso l'utilizzo della procedura informatizzata di contabilità di magazzino in uso in Azienda

Matrice delle responsabilità

Figure coinvolte Attività	Responsabile U.O. Settore Provveditorato	Direttore U.O. utilizzatrice o suo delegato	Direttore Dipartimento del Farmaco	Ditta Fornitrice	Direttore /Responsabile U.O. Farmacia o suo delegato	CPS Infermiere dell'U.O. o suo delegato
Procedure di gara per l'acquisto di beni in conto deposito	R	I	I	I		
Registrazione nell'applicativo informatico dati anagrafici D.M. aggiudicati		I	R		I	
Richiesta ditta fornitrice dei D.M. da detenere in conto deposito		R		I	I	
Consegna dei beni in Conto Deposito		I		R	I	
Ricezione e verifica quali/quantitativa merce consegnata in conto deposito e consegna all'U.O. richiedente		R		C		I
Carico sistema informativo gestionale "bolle visione"		I				R
Tenuta dei "conto deposito"		R			I	C
Predisposizione "dichiarazione d'impianto"		R				I
Carico/Scarico nel sistema informatico del materiale impiantato		I			I	R
Emissione ordini d'acquisto/reintegro		I			R	C
Archiviazione documentazione		I			R	C
Effettuazione inventario		R		C	I	C
Verifica periodica applicazione seguente procedura		C			R	I

R=Responsabile; I=Informato; C=Collabora

DESCRIZIONE DEL PROCESSO : Il processo di gestione dei DM in CD, può essere distinto in due fasi

A) **Fase propedeutica**

B) **Fase operativa**

• **FASE PROPEDEUTICA :**

Registrazione Contratto Conto Deposito

Il Responsabile dell'U.O.C. Settore Provveditorato **registra** un "contratto conto deposito" per ciascuna delle U.O. utilizzatrice, specificando per ogni tipo di protesi o dispositivo medico, modello, misura e quantità sulla base dell'utilizzo storico o presunto.

Gestione delle anagrafiche

A seguito di aggiudicazione delle gare di appalto o recepimento di gare di bacino, da parte del provveditorato, tutte le anagrafiche dei DM aggiudicati nei contratti vigenti vengono inserite nel gestionale informatico aziendale con la corretta imputazione della classe merceologica e relativo conto economico di costo e legame al magazzino aziendale di utilizzo. Tale attività di gestione delle anagrafiche viene garantita dal Farmacista individuato, al fine di soddisfare la successiva attività di registrazione dei contratti e ordine di fatturazione.

Gestione dei contratti

A seguito di predisposizione delle anagrafiche nel gestionale informatico, della totalità dei lotti aggiudicati nelle gare di interesse, vengono resi noti i codici univoci di anagrafica AREAS al Provveditorato, che curerà l'attività inerente la registrazione dei contratti. I contratti registrati informaticamente vengono comunicati ai Farmacisti Ospedalieri che curano la gestione degli acquisti **dei DM in CD relativamente alla UU.00. di cui sono responsabili.**

• **FASE OPERATIVA**

FASE I: Consegna materiale da parte delle ditte

Il Direttore delle U.O. utilizzatrici, richiede alle ditte fornitrici, l'elenco dei Dispositivi Medici da detenere in conto deposito. Tutto il materiale richiesto in Conto Deposito, deve essere consegnato dal Fornitore, in Farmacia, accompagnato da un documento di trasporto detto "**Bolla Visione**". Il farmacista insieme al personale infermieristico, o loro delegati, devono verificare la corrispondenza dei prodotti consegnati e quelli presenti sul documento di trasporto verificando, dall'etichettatura del produttore il numero dei codici il lotto e la scadenza e dopo avere attestato l'esatta corrispondenza, fra i prodotti consegnati e il documento, appone la data e la firma sulla "Bolla Visione". Se dal controllo effettuato emergono difformità tra la merce ricevuta e quella indicata sul DDT il Farmacista deve informare tempestivamente il Fornitore per iscritto per la risoluzione del problema. Il personale Ausiliario della Unità Operativa utilizzatrice, provvederà al ritiro dei prodotti dalla farmacia apponendo una firma di ricevuta sulla bolla visione. I dispositivi medici (D.M.) in conto deposito devono essere **stoccati**, presso il Complesso Operatorio o le U.O. utilizzatrici, in locali e spazi dedicati, separati dai magazzini dove vengono detenuti i beni di proprietà dell'Azienda; in luoghi chiusi a chiave, che garantiscano la corretta conservazione dei beni. I prodotti consegnati **sono e rimarranno** di esclusiva proprietà della ditta fornitrice finché non verranno utilizzati e fatturati.

• Il Coordinatore Infermieristico dell'U.O. o suo delegato, dopo avere effettuato tutte le opportune verifiche e controlli, tramite l'applicativo gestionale (Areas), con la "causale 12", **carica**, le relative "Bolle Visione" nel "**Magazzino Conto Deposito**" della Unità Operativa utilizzatrice **che è distinto dall'Armadietto di Reparto**" con il quale vengono gestiti i beni di proprietà Aziendale.

- Per ciascuna referenza devono essere inseriti i seguenti dati:
- Estremi del documento in conto visione
- Codice (Areas) codice prodotto descrizione prodotto;
- Quantità;
- Numero lotto di produzione;
- Data di scadenza del lotto.

FASE II : Trasmissione scheda di impianto e/o consumo

All'atto dell'**utilizzo** di uno o più dispositivi medici in conto deposito, il Direttore /Responsabile dell'U.O., **predispone** un' "**attestazione d'impianto di dispositivi medici conto deposito**" che deve riportare:

- denominazione dell'Unità Operativa;
- data dell'intervento;
- tipologia dell'intervento chirurgico;
- iniziali del paziente impiantato;
- numero cartella clinica
- ditta fornitrice
- gli Stikers dei prodotti impiantati con denominazione, codice, lotto e data di scadenza
- firma del medico utilizzatore e/o altro personale autorizzato.
- Analoghe etichette di tracciabilità dovranno essere applicate sul registro operatorio e sulla cartella clinica del paziente;

• Il Coordinatore infermieristico o suo delegato, tramite sistema gestionale Areas , con la Causale 22 "Scarico Conto Deposito" **effettua** lo scarico dei dispositivi medici impiantati, nel "**magazzino conto deposito**" sopra descritto, riportando i seguenti dati:

- data dell'utilizzo ;
- codice (Areas) e descrizione del prodotto;
- quantità; numero lotto di produzione; data scadenza.
- numero della Cartella Clinica nelle note

Nella stessa giornata di prelievo e utilizzo del materiale, il personale infermieristico, provvede ad inviare la "attestazione di impianto" al fornitore che dovrà provvedere al reintegro.

Il personale infermieristico, dopo avere effettuato lo scarico "**magazzino conto deposito**" con la "Causale 22 " come sopra descritto, consegna l' **attestazione d'impianto** in originale al Farmacista.

FASE III : Predisposizione ordini di fatturazione

Il Farmacista, tramite applicativo areas, emette un ordine d'acquisto dei dispositivi impiantati con la seguente modalità:

- Logistica- Magazzino C/Deposito- Nuova Gestione dei Movimenti
- Inserisce la causale 22 (Scarico C/Deposito)
- La data dell'impianto
- La Ditta Fornitrice
- Numero di Cartella Clinica nelle note

In questo modo individua tutti i prodotti presenti nell'impianto relativi al numero di Cartella Clinica indicato nell'impianto, li spunta e predispone gli ordini di fatturazione. Il sistema operativo , a questo punto genera automaticamente un movimento di carico e scarico, in modo che in contabilità analitica verrà addebitato il

consumo, di tutti i dispositivi presenti nell'impianto al Centro di Costo utilizzatore.
L'ordine verrà inviato, dal farmacista alla ditta tramite la piattaforma NSO.

FASE IV : Reintegro

Il Fornitore provvederà a reintegrare i DM utilizzati nei vari impianti, consegnando i dispositivi presso le Farmacie, accompagnati da regolari documenti di trasporto, definiti **“bolle di reintegro”**, che saranno sottoposti ai routinari controlli di ricezione ed accettazione, sopra descritti.

Le copie delle richieste di acquisto e di reintegro vengono archiviate presso la Farmacia, con allegate le “dichiarazioni d'impianto” .

Alla data di scadenza del Conto Deposito, dopo aver effettuato tutte le operazioni inventariali, il fornitore provvede ad emettere regolare DDT, per il materiale non utilizzato, con l'indicazione dettagliata dei codici prodotto lotti e scadenze e le relative quantità dei dispositivi che verranno ritirati.

Il documento verrà firmato dal Farmacista, Responsabile U.O. e ditta Fornitrice.

VERIFICHE INVENTARIALI

Anche i beni in conto deposito sono oggetto di inventariazione.

Al fine di assicurare la tracciabilità dei prodotti, il Direttore /Responsabile dell'U.O. o suo delegato ha l'obbligo di effettuare dei controlli periodici della merce in deposito.

Con periodicità semestrale e comunque almeno una volta l'anno alla data del 31 dicembre in regime di contraddittorio, il Direttore/Responsabile dell'U.O. o suo delegato ed il Legale rappresentante di ciascuna ditta o loro delegati, effettuano l'inventario fisico del materiale in conto deposito in giacenza presso i magazzini dell'azienda. Gli esiti dell'inventario devono essere riportati in apposito verbale con particolare riferimento alla verifica dei beni utilizzati rispetto alle scorte iniziali. Eventuali discordanze saranno verificate alla luce della documentazione complessivamente in possesso della stazione appaltante.

Nel caso in cui in sede di inventario vengano riscontrati dispositivi prossimi alla scadenza questi dovranno essere restituiti alla ditta fornitrice mediante emissione di bolla di reso.

Il Direttore/Responsabile dell'U.O. sarà ritenuto responsabile di eventuali differenze inventariali riscontrate.

Copia di tutta la documentazione inventariale deve essere archiviata presso le UU.OO. utilizzatrici dei beni in conto deposito

PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO I MAGAZZINI DI REPARTO, SERVIZI PER LE TOSSICODIPENDENZE (SER.T)

FINALITA' DEGLI INVENTARI

Finalità degli inventari è la rilevazione della corrispondenza reale tra le giacenze fisiche dei beni sanitari gestiti dai Reparti dei presidi ospedalieri, dai Ser.T, e le quantità contabili riportate nel sistema informatico gestionale.

L'inventario fisico consente di dimostrare la reale esistenza fisica dei beni alla data dell'inventario ed è indispensabile per consentire all'Azienda una corretta valorizzazione delle rimanenze finali .

Scopo della presente procedura è definire le modalità e le responsabilità connesse al processo di rilevazione inventariale delle giacenze dei beni di consumo presenti presso i singoli reparti dell'Azienda al 31 dicembre di ogni anno.

DATA DEGLI INVENTARI

L'inventario fisico di tutti i beni sanitari di proprietà dell'Azienda, dislocati presso i Reparti dei presidi ospedalieri, presso i Servizi per le tossicodipendenze (Sert) e Distretti, deve essere effettuato obbligatoriamente con cadenza annuale **entro il 31 dicembre di ogni anno.**

Durante il corso dell'anno, con cadenza trimestrale, i vari Responsabili dei Reparti devono effettuare degli **Inventari fisici infrannuali al 31 marzo, al 30 giugno e al 30 settembre, in occasione della rilevazione delle rimanenze per il Flusso CE trimestrale.**

OGGETTO DEGLI INVENTARI

Oggetto dell'inventario è la rilevazione fisica di tutti i beni sanitari di proprietà dell'Azienda, esistenti presso i vari magazzini di Reparto e presso i Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T) .

L'inventario presuppone l'utilizzo di personale esperto che conosca bene la natura e la localizzazione dei beni da inventariare.

E' fondamentale disporre di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale dei dati contabili.

Durante l'inventario di fine anno, oltre i beni sanitari di comune utilizzo, dovranno essere anche inventariati tutti i beni presenti nei magazzini, compresi i beni fuori uso, obsoleti, (poco movimentati), in attesa di reso ai fornitori, scaduti che dovranno essere individuati e separati dal resto delle scorte.

LOCALIZZAZIONE SUL TERRITORIO DI TUTTI I MAGAZZINI DA INVENTARIARE

L'organizzazione dell'inventario delle giacenze di magazzino deve tenere conto delle strutture, delle dimensioni e dell'organizzazione delle singole UU.OO.

Ciascun Reparto organizza l'inventario raggruppando i beni in maniera ordinata ed in categorie omogenee.

Di seguito vengono riportati tutti i magazzini farmaceutici informatizzati dove dovranno essere effettuate le operazioni d'inventario

Area Sanitaria Ospedaliera	UU.OO. P.O. Trapani
	UU.OO. P.O. Salemi
	UU.OO. P.O. Marsala
	UU.OO. P.O. Castelvetrano
	UU.OO. P.O. Mazara del Vallo
	UU.OO. P.O. Alcamo
	UU.OO. P.O. Pantelleria
Area Sanitaria Territoriale	UU.OO. SS. Ser.T

Matrice delle responsabilità

Al fine di garantire una corretta applicazione della seguente procedura si individuano i compiti e le Responsabilità tra le principali figure professionali coinvolte nel processo dell'inventario, nel rispetto della separazione delle funzioni richiesta dalla normativa di Certificabilità .

Figure coinvolte	Direttore Responsabile U.O. Ospedaliere SERT	Dirigente Medico	Coordinatore Infermieristico	Responsabile Interno Operazioni di Inventario	Squadra di Conta	Direttore /Responsabile Farmacia
Attività						
Programmazione degli inventari	R	I	C			
Individuazione Responsabile delle operazioni inventariali	R	I	C		I	
Organizzazione corretto Svolgimento delle procedure inventariali	I	C	C	R		
Organizzazione del personale in squadre di conta	I	I	C	R	I	
zioni di conta Fisica inventariale		I		C	R	
erifica correttezza delle conte inventariali	R	I	C	I		
utorizzazione Rettifiche di inventario	R		I	C		
Esecuzione Rettifiche di inventario	I		R	I		
ustodia dei documenti prodotti	R	I	C			
Controllo e Vigilanza del rispettodella procedura						R
Trasmissione Report finale al responsabile Farmacia	R					I

R=Responsabile; I=Informato; C=Collabora

DESCRIZIONE DEL

PROCESSO

FASE I: ATTIVITA' PRE-INVENTARIALI

Il Direttore/Responsabile dell'U.O./Ser.T. entro il 15 dicembre:

- **Organizza un incontro programmatico** con tutto il personale incaricato delle rilevazioni inventariali , nel corso del quale condivide il programma di lavoro , comunica la data in cui deve essere svolto l'inventario e il personale da Lui individuato per la rilevazione inventariale .

La riunione pre-inventario deve essere formalizzata in un verbale, datato, firmato e archiviato presso l'U.O./Servizio;

- **Nomina** in collaborazione con il Coordinatore Infermieristico, il Responsabile Interno delle operazioni d'inventario ;

Il Responsabile interno delle operazioni d'inventario:

- **Predisporre** la “chiusura contabile” del magazzino, ossia si accerta che tutti i beni del magazzino siano stati caricati/scaricati nell'applicativo informatico gestionale (Areas) prima dell'avvio delle operazioni di conta;
- **Organizza le squadre di conta:**(ogni squadra di conta deve essere composta almeno da due persone) Il personale individuato per le operazioni inventariali deve essere, per il principio di separazione delle funzioni, diverso da quello che normalmente sovrintende la custodia e la contabilità gestionale dei beni sanitari presenti in reparto, deve essere a conoscenza della diversa natura dei beni sanitari presenti in reparto e deve conoscere la localizzazione dei beni da inventariare. Il personale che normalmente si occupa dello stoccaggio dei dispositivi medici, procederà alla conta dei farmaci, e il personale, che normalmente si occupa della gestione dei farmaci procederà alla conta dei dispositivi

definisce i metodi di conta e le unità di misura per la conta dei beni da inventariare; adottando come unità di misura il singolo pezzo, per ciascun prodotto , e non il numero di confezioni totali

FASE II: ESECUZIONE INVENTARIO

Ciascuna U.O. custodisce i beni sanitari in locali individuati in maniera ordinata ed in categorie omogenee. Durante le operazioni d'inventario, tenendo conto dell'organizzazione di ciascuna U.O. e delle caratteristiche strutturali, all'interno dei locali non devono essere presenti beni diversi da quelli oggetto d'inventario.

La **conta fisica** dei beni presenti nei magazzini deve essere effettuata a “**magazzino fermo**” ossia sospendendo gli approvvigionamenti dalla Farmacia ed i prelievi di prodotti per le attività assistenziali, fatta eccezione per eventuali prelievi urgenti;

Tutte le operazioni di carico/scarico dei beni stoccati presso le U.U.O.O./Servizi, devono essere sospese;

Il Responsabile interno delle operazioni d'inventario, in collaborazione con il Coordinatore Infermieristico :

- **Stampa** tramite la procedura informatizzata di gestione del magazzino (Areas), dal punto menù “Inventario”, mettendo la data inventario al 31 dicembre, il tabulato “**pre- inventariale**” in formato Microsoft Excel, in cui devono essere ben distinti i seguenti dati:
 - data di stampa del tabulato ;
 - classe merceologica;
 - codice del prodotto (Areas);
 - descrizione del prodotto; lotto e scadenza
 - unità di misura;(fiala, cpr,cps)
 - una colonna vuota, per ciascun prodotto, con le **quantità contabili non valorizzate**, in cui le squadre di conta devono riportare le quantità effettivamente contate;
 - una colonna vuota , in cui le squadre di conta riporteranno le quantità di eventuali prodotti obsoleti, danneggiati o scaduti riscontrati. Tali prodotti devono essere stoccati dalle squadre di conta in uno spazio distinto del magazzino;
 - una colonna vuota dove annotare gli eventuali disallineamenti fra la quantità riscontrata durante la conta fisica e quella informatica

- eventuali prodotti riscontrati nel magazzino ma non presenti nel tabulato , devono essere annotati , con codice areas descrizione lotto scadenza e quantità
- nominativi degli operatori addetti alla conta.
- **Fa firmare e datare** il tabulato “pre-inventariale” dal Direttore/Responsabile dell’U.O./Servizio, al fine di accertarne la corretta predisposizione;
- **Consegna** il tabulato “pre-inventariale” alle squadre di conta individuate.
- Copia del presente tabulato, dovrà essere archiviato presso il reparto come prova documentale del processo inventariale eseguito.

FASE III: AZIONI DI CONTA

Ciascuna squadra, utilizzando l'unità di misura specificata nei tabulati "pre-inventariali" **procede a contare le quantità** dei beni in uso in giacenza presso il reparto, o Servizi e, qualora esistenti, anche le quantità dei beni non presenti nel tabulato "pre-inventario" **e le annota** nelle apposite colonne

Le quantità dei beni danneggiati, fuori uso, obsoleti o scaduti vengono separati dal resto delle scorte .

Una volta che ogni singola scatola, armadio, scaffale è stato contato, gli operatori **appongono** una etichetta colorata adesiva al fine di attestare l'avvenuta inventariazione dei beni ed evitare di ricontare beni già inventariati. Tale etichetta deve essere rimossa solo al termine delle operazioni di conta;

Al termine delle operazioni di conta gli operatori addetti, dopo avere firmato ed apposto la data, **consegnano i tabulati "pre-inventario" al "Responsabile interno delle operazioni inventariali "il quale:**

- **Verifica** l'esistenza di beni danneggiati, obsoleti e scaduti;
- **Verifica** l'esistenza di beni contati ma non presenti nel tabulato "pre-inventario";

Se nel corso delle operazioni inventariali si verificano movimentazioni di merce in arrivo o in uscita, le relative registrazioni informatiche devono essere effettuate al termine della rilevazione inventariale ma non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso.

La merce in entrata deve essere allocata separatamente da quella già esistente in magazzino e deve essere sommata a quella rilevata all'atto dell'inventario fisico. Per le movimentazioni in uscita bisogna evidenziare i beni la cui dispensazione sia stata effettuata prima della conta inventariale in quanto i relativi quantitativi devono essere sommati a quelli rilevati all'atto dell'inventariazione fisica. Per le operazioni effettuate dopo la conta fisica non è necessaria alcuna operazione.

FASE IV: CONTROLLI SUI RIEPILOGHI D'INVENTARIO

"Il Responsabile interno delle attività inventariali", **acquisiti** i tabulati "pre-inventario" debitamente compilati, datati e firmati dalle squadre di conta li consegna **al Direttore/Responsabile dell'U.O./Servizio del Ser.T./ il quale in collaborazione con il Coordinatore Infermieristico :**

- **Verifica** la corretta compilazione dei "tabulati pre inventariali"
- **Fa eseguire** dei test di riconta a campione al fine di **validare** la correttezza del dato di giacenza reale indicato;
- **Verifica** l'esistenza di differenze inventariali tra quantità contate e quantità riscontrate nel sistema di contabilità di magazzino. In presenza di differenze inventariali o di presunte anomalie, fa procedere ad una nuova conta designando degli operatori diversi dalla precedente conta. Qualora alla seconda conta il quantitativo risulta differente dalla prima conta o comunque diverso dalla giacenza contabile, se lo ritiene opportuno fa procedere alla terza conta.

Alla fine tutti i prodotti i cui quantitativi fisici risulteranno diversi da quelli contabili, vengono riportati in un

nuovo foglio Excel costituente il “**foglio rettifiche d’inventario**”; che viene **siglato**, e archiviato in reparto.

- **Autorizza i carichi/scarichi** per rettifica d’inventario, al fine di allineare le giacenze fisiche a quelle contabili

FASE V: RETTIFICHE D’INVENTARIO

Il Coordinatore Infermieristico, dal 07 al 10 gennaio effettua le opportune correzioni dei dati contabili (rettifica d’inventario), tramite l’applicativo (Areas), dalla funzione “Gestione movimenti”, inserendo la data del 31 dicembre nonché la causale “Scar-Rett” per quanto attiene gli scarichi e la causale “car-Rett” per i carichi.

Successivamente all’esecuzione delle rettifiche d’inventario, stampa dalla procedura “Areas”-“Dettaglio esistente di reparto pdf” al 31 dicembre un “report” contenente i seguenti dati:

- Codice e descrizione del reparto
- Codice e descrizione del conto economico
- Codice (Areas) e descrizione del prodotto
- Unità di misura
- Quantità
- Valorizzazione

FASE VI: Trasmissione Report

Il Direttore/Responsabile dell’ U.O. :

- **Provvede ad archiviare** tutta la documentazione prodotta dalla rilevazione inventariale.
- **Trasmette al Direttore/Responsabile della Farmacia, entro il 10 gennaio**, il report analitico per conto dell’esistente in magazzino al 31 dicembre;
- **Il Direttore/Responsabile della Farmacia, dal 16 al 31 gennaio, verifica** la coerenza tra il valore delle complessive rimanenze e il relativo valore del consumato risultante in Areas per ciascun reparto, controlla prodotti a maggiore consistenza numerica ed economica;
- **Il Direttore /Responsabile della Farmacia** al termine dei controlli **entro il 15 febbraio trasmette al Direttore Dipartimento del Farmaco**, il riepilogo degli inventari di reparto attraverso la stampa cartacea datata e sottoscritta del report di Areas “Esistenze di reparto per conto economico”;
- **Il Direttore Dipartimento del Farmaco** trasmette **entro il 15 marzo** i dati inventariali dei Reparti Ospedalieri, dei Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T.) e Distretti all’UOC Settore Economico Finanziario.

FUNZIONALITA’ DEI SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELLA PROCEDURA D’INVENTARIAZIONE

A supporto dell’ attuazione della presente procedura d’inventariazione tutti i soggetti coinvolti per rafforzare i sistemi di controllo interni si avvarranno anche dell’utilizzo del sistema gestionale informatico in uso presso l’Azienda (sistema gestionale Areas).

Tale Sistema consente di:

- Visualizzare e stampare i tabulati “pre-inventario”, per le operazioni di conta;
- Visualizzare le giacenze contabili;
- Analizzare le differenze inventariali riscontrate (carichi, scarichi, ecc.);
- Inserire le differenze inventariali;
- Convalidare le rettifiche inventariali inserite nel sistema;
- Rilevare le rettifiche effettuate;
- Stampare i tabulati “post-inventario” con i beni valorizzati al costo medio ponderato;

- Allineare la contabilità di magazzino con la contabilità generale.

CONTROLLO I LIVELLO: Nel corso dell'anno, ~~con cadenza trimestrale, (31-03 30-6-30-9-31-12)~~ i Coordinatori Infermieristici effettuano, degli Inventari fisici infrannuali che consentono di:

- Effettuare conteggi senza dovere fermare l'attività, pur rilevando la quantità totale dei beni presenti in magazzino;
- Individuare eventuali errori già nel corso dell'anno; confrontare e aggiornare costantemente i dati di giacenza fisica con le risultanze contabili.
- Stampare l'esistente di magazzino che riporta la giacenza fisica dei beni presenti nel Reparto e la loro relativa valorizzazione economica

CONTROLLO DI II LIVELLO: In seguito a questa attività di controllo il Responsabile delle UU.OO. verifica la corretta esecuzione delle suddette operazioni, firma il "Report" contenente le giacenze fisiche, di farmaci e dispositivi presenti in Reparto, con la relativa valorizzazione economica, di cui una copia, va archiviata in Reparto e una copia va trasmessa al Responsabile U.O. Farmacia.

CONTROLLO DI III LIVELLO

I componenti dell'Internal Audit, periodicamente effettuano verifiche al fine di accertare il rispetto delle prescrizioni della precedente procedura. In particolare dovrà verificare presso i magazzini di Farmacia e gli Armadi di Reparto:

- la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione
- l'osservazione dei termini prescritti dalla presente procedura
- la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale sottoscritto dai Responsabili delle UU.OO. e dagli incaricati alle operazioni di verifiche

GESTIONE DEI BENI TERZI IN TRANSITO PRESSO I DISTRETTI

I beni destinati agli utenti che afferiscono al Distretto vengono richiesti alle Farmacie o alle Direzione Amministrative che eseguono gli ordini. Successivamente questi beni vengono consegnati agli interessati dai Distretti e quindi a fine anno presso i Distretti non ci saranno giacenze di magazzino, relativamente ai suddetti beni.

TRASMISSIONE DELLA PROCEDURA AL FINE DELLA SUA APPLICAZIONE

La presente procedura una volta approvata dalla Direzione Aziendale dovrà essere trasmessa a cura dello staff della Direzione Generale a tutte le figure coinvolte e precisamente:

- Responsabile UOC Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali;
- Dirigente Responsabile del PAC;
- Dirigente Responsabile dell' Internal Audit;
- Direttori Sanitari di Presidio;

I Direttori/Responsabili delle Unità Operative coinvolte hanno la Responsabilità di trasmettere la presente procedura a tutto il personale di propria competenza e di monitorarne il rispetto e la regolare applicazione.

Il Direttore/Responsabile dell'U.O. entro il mese di settembre, in occasione di una o più apposite riunioni organizzate svolgerà attività di informazione e concertazione in merito alla presente procedura, nei confronti dei Coordinatori Infermieristici o di altro personale Infermieristico addetto alla gestione degli armadi farmaceutici di reparto.

PROCEDURA INVENTARI FISICI RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI ECONOMALI

Gli operatori coinvolti nel processo di inventario sono i seguenti:

- Responsabile UOC Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali
- Direttori di UOC Gestione Amministrativa Ambito Territoriale
- Responsabili di U.O.S. Servizio Amministrativo Integrato Distretti- Ospedali
- Personale tecnico/amm.vo dei magazzini economici
- Personale amministrativo delle U.O.C. e U.O.S. Servizio Amministrativo Integrato Distretti-Ospedali

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto Legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5/5/2009 n. 42;
- Decreto Ministro della Salute del 17 settembre 2012 recante “Disposizioni in materia di Certificabilità dei bilanci Degli enti del Servizio Sanitario Nazionale”;
- Decreto Ministro della Salute del 1 marzo 2013 recante “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità”;
- D.M. 15/06/2012 ;Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio Sanitario nazionale
- D.M. 20/03/2013;Modifica degli schemi dello Stato patrimoniale, del Conto economico e della Nota integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale
- Principio Contabile Nazionale OIC n. 13 “Rimanenze”
- Principio Contabile Nazionale OIC n. 29 “Cambiamenti di principi contabili, cambiamenti di stime contabili, correzione di errori, eventi e operazioni straordinarie, fatti intervenuti dopo la chiusura dell'esercizio Servizio Sanitario Nazionale

FINALITÀ DEGLI INVENTARI

L'attività di rilevazione fisica dei beni economici, che sono nella disponibilità aziendale al 31 Dicembre di ogni anno, è finalizzata alla corretta, completa ed accurata rilevazione delle poste da inserire nel bilancio di esercizio.

La presente procedura ha l'obiettivo di descrivere le procedure operative e amministrativo-contabili relative al processo "Gestione dei magazzini economici" specificando le responsabilità, le tempistiche, le modalità autorizzative e operative e i controlli anche a livello informatico, relativi alla gestione dei beni di consumo sanitario e non sanitario dei magazzini economici, dal momento del loro ingresso in Azienda sino a quello della loro uscita dai magazzini di primo livello.

Al fine di garantire la completezza e correttezza dell'informativa del bilancio d'esercizio, la procedura deve avere i seguenti obiettivi generali:

- Verifica dell'esistenza fisica e della completa rilevazione delle giacenze;
- Verifica del titolo di proprietà e/o di possesso dei beni;
- Verifica della corretta valutazione delle rimanenze di magazzino, rispetto ai criteri previsti dal D.Lgs 118/2011 e dalle altre disposizioni normative applicabili
- Verifica della corretta classificazione di bilancio;
- Verifica della corretta informativa di bilancio secondo le disposizioni del D.Lgs 118/2011 e delle altre disposizioni normative applicabili.

I suddetti obiettivi di controllo aumentano l'affidabilità e la qualità dei flussi informativi del ciclo dei magazzini che coinvolge diverse voci dello schema previsto dall'allegato 2 del D.Lgs 118/2011 come aggiornato dal D.M. 20.3.2013.

DATA DEGLI INVENTARI:

L'inventario fisico delle rimanenze dei beni di consumo non sanitari, allocati presso i magazzini economici, si effettua con cadenza annuale **entro il 31 dicembre di ogni anno**.

Nel corso dell'anno, i vari Responsabili dei magazzini potranno effettuare per dei prodotti presi a campione degli Inventari fisici infrannuali, che consentono:

- di individuare eventuali errori già nel corso dell'anno;
- di confrontare e aggiornare costantemente i dati di giacenza fisica con le risultanze contabile

OGGETTO DEGLI INVENTARI

Oggetto della procedura sono i seguenti beni di consumo non sanitari, giacenti nei magazzini economici alla data dell'inventario:

- Prodotti alimentari;
- Materiale di guardaroba, pulizia e di convivenza in genere
- Combustibili, carburanti e lubrificanti
- Cancelleria e stampati
- Materiale per la manutenzione
- Altri beni non sanitari.

Ciascun magazzino deve organizzare l'inventario, raggruppando i beni in esso contenuti in maniera ordinata e per categorie omogenee. I beni ritenuti danneggiati, obsoleti o fuori uso (non più utilizzabili) dovranno essere individuati e

separati dal resto delle scorte. Ciascun articolo dovrà essere identificato con proprio codice (Areas), descrizione, classe merceologica e giacenza contabile. Tali informazioni dovranno essere rilevate dal sistema informatico gestionale (Areas), in dotazione all'Azienda

LOCALIZZAZIONE SUL TERRITORIO DI TUTTI MAGAZZINI ECONOMALI

Di seguito vengono riportati tutti i magazzini economici, dove dovranno essere effettuate le operazioni d'inventario.

Struttura	Sede
Magazzino Distretto di Trapani Cittadella della Salute	Via Cesarò 125- Trapani
Magazzino P.O. Trapani P.O.S.A.Abate	Via Cosenza
Magazzino(guardaroba) P.O. /Distretto Marsala P.O. Marsala	C/Da Cardilla e locali ex P.O. S. Biagio
Magazzino(altri beni economici) P.O. /Distretto Marsala Ex Locali Ospedale S. Biagio	Piazza San Francesco
Magazzino P.O. / Distretto Mazara	P.O. Mazara del Vallo
Magazzino P.O. / Distretto Castelvetro	P.O. Castelvetro

Magazzino (cancelleria) P.O./Distretto Alcamo	Piazza Padre Pio -Alcamo
Magazzino (altri beni economici)	P.O. /Distretto
Alcamo Via F. Crispi	Castellammare del Golfo
Magazzini P.O./ Distretto di Pantelleria	P.O. Pantelleria
Magazzino P.O. Salemi	P.O. Salemi

Matrice delle responsabilità

Al fine di garantire una corretta applicazione della seguente procedura si individuano i compiti e le Responsabilità tra le principali figure professionali coinvolte nel processo dell'inventario, nel rispetto della separazione delle funzioni richiesta dalla normativa di Certificabilità

Figure coinvolte	Direttore/ Responsabile U.O.C. Dir Amm.va/ U. O. S. Gestione amm.va integrata PO-Distretti	Dirigente Amministrativo/ Tecnico	Responsabile Interno Operazioni di Inventario	Squadra di Conta
Attività				
Programmazione degli inventari	R			
Individuazione Responsabile delle operazioni inventariali	R	I		
Organizzazione corretto Svolgimento delle procedure inventariali	I	C	R	
Organizzazione del personale in squadre di conta	I	C	R	
zioni di conta Fisica inventariale		I	C	R
Verifica correttezza delle conte inventariali	R	I	C	
autorizzazione Rettifiche di Inventario	R	I	I	
secuzione Rettifiche di Inventario	I	R		
custodia dei documenti prodotti	R	I	C	
Controllo e Vigilanza del rispetto della procedura	R		C	
Trasmissione dei dati inventariali UOC Risorse Economiche e Finanziarie e patrimoniali	R		I	

I Direttori di UOC Gestione Amministrativa Ambito Territoriale E delle U.O.S. Servizio Amministrativo Integrato Distretti- Ospedali per ciascun magazzino di competenza sono individuati quali **RESPONSABILI** dell'inventario.

Il "Responsabile dell'inventario" risponde della corretta esecuzione dell'inventario fisico di fine anno e della trasmissione dei dati all'UOC Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali.

Tutto il personale afferente alle Direzioni Amministrative, può essere coinvolto nelle squadre addette alla conta fisica e in quelle addette alle verifiche e registrazioni informatiche e pertanto può appartenere a tutti i ruoli (amministrativo e

tecnico) presenti nella struttura.

Il “Responsabile dell’inventario” inoltre istruisce il personale individuato sulle procedure da mettere in atto.

Può nominare un proprio delegato cui affidare il costante controllo del rispetto della procedura da parte di tutti gli operatori, le attività di verifica delle conte inventariali e la custodia dei documenti prodotti. Tale delega, da effettuare con documento formale, può essere conferita per l’inventario di tutti i beni in giacenza ovvero solo per una parte di essi.

DECRIZIONE DEL PROCESSO

FASE I: ATTIVITA' PRE-INVENTARIALI

Il Direttore/Responsabile entro il 15 dicembre:

Organizza una riunione programmatica con tutto il personale incaricato delle rilevazioni inventariali, nel corso del quale comunica la data d'inizio e di fine dell'inventario, l'ora d'inizio dell'inventario e individua il personale che sarà addetto alla conta e riconta dei beni.

Nomina il Responsabile Interno Operazioni di Inventario

Comunica per iscritto a tutte le UU.OO. del proprio P.O./Distretto il periodo in cui si è deciso di realizzare l'inventario, durante il quale verranno sospese tutte le attività.

L'attività di programmazione degli inventari dovrà essere formalizzata in un apposito verbale, datato, firmato ed archiviato presso le UU.OO.CC o UU.OO. SS. di rispettiva pertinenza.

Il Responsabile Interno Operazioni di Inventario:

- **Designa ed organizza** in squadre il personale che sarà addetto alla conta e riconta dei beni. Tali squadre dovranno essere composte da almeno due persone per ogni settore da inventariare. Il personale addetto alla conta, secondo il principio di separazione delle funzioni, dovrà essere diverso da quello che normalmente sovrintende alla custodia delle giacenze e alla contabilità di magazzino;
- **Definisce** i metodi di conta adottando come unità di misura il singolo pezzo, per ciascun prodotto, e non il numero di confezioni totali
- **Fa riordinare** alcuni giorni prima dell'inizio della conta, dal personale dei magazzini, tutti i beni da inventariare per facilitare le attività di conta;
- **Fa individuare** eventuali merci scadute, obsolete o inutilizzabili e provvedere a stoccarle in una apposita area;
- **Evita** che nei giorni dell'inventario ci siano merci in transito da fornitori o da altri magazzini.
- **Sospende** le consegne alle U.U.O.O. e, ove possibile, organizza le scorte per fare fronte alle esigenze delle giornate di chiusura;

FASE II: AZIONI PRE- CONTA

Il Responsabile dell'inventario organizza la "chiusura contabile" del magazzino, verifica che siano stati registrati nell'applicativo informatico gestionale (Areas), dal personale amministrativo addetto, tutte le operazioni di carico e scarico dei beni utilizzati.

Fa sospendere tutte le operazioni di carico e scarico dei beni stoccati presso i magazzini.

L'inventario fisico deve essere effettuato a "magazzino fermo". E' necessario sospendere tutte le ordinarie attività di dispensazione, fatta eccezione per eventuali forniture in urgenza.

Le operazioni riprenderanno ad inventario finito.

Il suddetto Responsabile fa stampare alla data della conta, tramite la procedura informatizzata di gestione del magazzino (Areas), "Esistente in magazzino", il tabulato "pre- inventariale" in formato Microsoft Excel, in cui devono essere ben distinti:

- la data di stampa dei report;
- la numerazione dei singoli fogli;
- una colonna con codice e descrizione del magazzino;
- una colonna riportante il codice Areas, la descrizione del prodotto e la relativa unità di misura da seguire;
- una colonna vuota per ciascun prodotto, in cui le squadre di conta devono annotare le giacenze fisiche riscontrate;
- una colonna vuota dove riportare la data di scadenza dei prodotti;
- i nominativi degli operatori addetti alla conta fisica;

Il Responsabile dell'inventario verifica che i tabulati "pre-inventariali" stampati riportino la totalità dei beni in giacenza, prima dell'inizio delle operazioni di conta, consegna a ciascuna squadra di conta il tabulato "pre-inventariale" e ne conserva una copia opportunamente datata e firmata dai singoli operatori designati alla conta fisica e dal Direttore/Responsabile.

Prima dell'inizio della conta, il Responsabile o delegato consegna a ciascuna squadra dei bollini, etichette adesive colorate di riconoscimento da apporre ai beni inventariati.

FASE III : ATTIVITA' DI CONTA FISICA

La conta fisica consiste nella rilevazione delle quantità reali dei beni esistenti presso i magazzini e deve essere effettuata dalle squadre di conta individuate dal Responsabile.

Il personale designato alla conta dovrà procedere a:

- contare le quantità dei prodotti presenti nella loro ubicazione e le eventuali scorte diversamente ubicate (conta fisica dei prodotti), utilizzando l'unità di misura riportata nel tabulato "pre-inventario".

Il conteggio delle rimanenze deve avvenire seguendo l'ordine di disposizione del materiale in magazzino, non procedendo in ordine sparso, preferibilmente procedendo da sinistra verso destra e dall'alto verso il basso;

- registrare le quantità riscontrate nella conta nella colonna vuota della giacenza fisica del tabulato "pre-inventario";

- una volta contato ogni singolo bene, le squadre di conta dovranno apporre, in ogni singolo prodotto contato, un bollino, etichetta adesiva colorata, che ne attesti l'avvenuta inventariazione. Tale etichetta non andrà rimossa sino al termine delle operazioni di conta;

- evidenziare e contare eventuali prodotti obsoleti, danneggiati, fuori uso o scaduti, non presenti nel report "**Esistente in magazzino**" che dovranno essere aggiunti manualmente nel tabulato dalle squadre di conta. Tali beni andranno rimossi e allocati in altra area opportunamente predisposta;

- al termine delle operazioni di conta, le squadre dovranno consegnare, opportunamente datato, e firmato per esteso il tabulato "pre-inventario" al Responsabile

Il tabulato "pre-inventario", compilato dalle squadre di conta al termine delle operazioni inventariali andrà archiviato presso gli Uffici delle Direzioni Amministrative.

Il Responsabile dovrà assistere alle rilevazioni di tutte le squadre preposte alla conta e dovrà vigilare sul corretto andamento delle operazioni d'inventario.

Se nel corso della conta fisica si verificano movimentazioni di merce in entrata o in uscita le relative registrazioni informatiche verranno operate al termine della rilevazione inventariale ma non oltre il 31 dicembre dell'anno in corso.

È necessario che la merce in entrata sia allocata separatamente da quella già esistente in magazzino e sia sommata a quella rilevata all'atto dell'inventario fisico.

Per le movimentazioni in uscita è necessario evidenziare i prodotti la cui dispensazione sia stata effettuata prima della conta inventariale, in quanto i relativi quantitativi sono da sommare a quelli rilevati all'atto dell'inventariazione fisica.

Per le movimentazioni effettuate dopo la conta fisica non è necessaria alcuna operazione.

FASE IV: AZIONI DI ACCERTAMENTO OPERAZIONI INVENTARIALI

Al termine della conta fisica, ciascuna squadra di conta consegnerà al Responsabile dell'inventario il tabulato "pre-inventario" debitamente compilato, datato e firmato.

Il Responsabile, dopo avere acquisito il tabulato "pre-inventario" ne verifica la corretta compilazione e riporta, in apposita colonna vuota, accanto ad ogni voce inventariata, eventuali differenze in positivo o in negativo rilevate.

Il Responsabile al fine di validare la corretta esecuzione delle conte, provvede a:

- **Fare eseguire** dei test di riconta a campione;
- **Verificare** l'esistenza di beni obsoleti o danneggiati;
- **Verificare** l'esistenza di beni non presenti nel "tabulato d'inventario";
- **Evidenziare** tutti quei prodotti dove sono state rilevate delle differenze tra le giacenze fisiche accertate in sede di inventario e le giacenze contabili risultanti dalla procedura informatica;
- **Predisporre** dei nuovi tabulati "post-prima conta" che riportino i beni con le differenze riscontrate;
- fare ricontare i beni dove sono state riscontrate delle differenze da personale diverso rispetto a quello che ha effettuato la prima conta.
-

Qualora alla seconda conta il quantitativo sia differente dalla prima conta, ovvero in presenza di oggettive e misurate gravi differenze, fa procedere ad una terza conta alla presenza del Responsabile; qualora anche a seguito della terza conta, i quantitativi fisici differiscano da quelli contabili, il Responsabile, prima di autorizzare e fare

procedere alle rettifiche nel sistema gestionale dal Personale amministrativo, fa effettuare adeguati controlli, indagini, analisi sulle differenze d'inventario riscontrate. (es. presenza di carichi o scarichi doppi o errati, confronti carichi da fornitori con ordini e bolle di consegna, controllo storico delle rettifiche inventariali, ecc.). Il Responsabile predispose un Foglio di correzioni di inventario, dove vengono riportati tutti i prodotti in cui sono state riscontrate delle differenze inventariali, che andrà archiviato presso gli Uffici Amministrativi.

FASE V: RETTIFICHE D'INVENTARIO

In caso di divergenza tra le giacenze fisiche accertate in sede d'inventario e le giacenze contabili risultanti dal sistema informatico gestionale, quest'ultime dovranno essere corrette ed adeguate a quelle fisiche, **entro il 10 gennaio**.

Il Direttore/Responsabile delle U.O.C.Dir. Amministrativa /UOS Gestione amm.va integrata P.O:

Predisporre, su Excel, un "Foglio correzioni inventario"; per tutti quei prodotti per i quali è stata riscontrata una differenza in positivo o in negativo tra la giacenza fisica e quella contabile

Autorizza le rettifiche d'inventario al 31 dicembre

Consegna il "Foglio correzioni inventario" al personale amministrativo di magazzino che procederà alla rettifica dell'inventario

Le rettifiche d'inventario sono documentate attraverso il report ottenibile nell'applicativo (Areas) dalla funzione "Gestione movimenti", inserendo la data del 31 dicembre nonché la causale "Scar_Rett" per quanto attiene gli scarichi e la causale "Car_Rett" relativamente ai carichi.

FASE VI : RECEPIMENTO DELLE DIFFERENZE INVENTARIALI

Al termine delle operazioni di rettifica il Responsabile autorizza il personale di magazzino al carico/scarico di eventuali beni di consumo pervenuti/consegnati nei giorni dell'inventario e sino al termine dell'esercizio.

· Il Responsabile dell'inventario, successivamente all'esecuzione delle rettifiche d'inventario, stampa dalla procedura "Areas"- report analitico dell'"esistente in magazzino" al 31 dicembre, contenente i seguenti dati:

- Codice conto economico
- Codice (Areas) del prodotto
- Unità di misura
- Quantità
- Valorizzazione

FASE VII TRASMISSIONE REPORT

Il Direttore/Responsabile delle U.O.C. Dir. Amministrativa /UOS Gestione amm.va integrata P.O. redige una relazione in merito all'esito delle operazioni inventariali, al 31 dicembre, la sottoscrive e la trasmette, **entro il 28 febbraio**

, in formato cartaceo, in uno con il formato elettronico Microsoft Excel, all'UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali.

CONTROLLO I LIVELLO:

Nel corso dell'anno, **il personale afferente ai magazzini economici** effettuano dei controlli a campione per i **prodotti** per i quali **si sono riscontrate differenze inventariali** nel corso dell'inventario fisico di fine anno, o per i **prodotti ad alto costo** annotando il controllo effettuato nell'allegato C (**CONTROLLO A CAMPIONE GIACENZE DI MAGAZZINO**) **al fine di:**

effettuare conteggi senza dovere fermare l'attività, pur rilevando la quantità totale dei beni presenti in magazzino;

- individuare eventuali errori già nel corso dell'anno; confrontare e aggiornare costantemente i dati di giacenza fisica con le risultanze contabili.

CONTROLLO DI II LIVELLO: In seguito a questa attività di controllo il **Il Direttore/Responsabile delle U.O.C. Dir. Amministrativa /UOS Gestione amm.va integrata P.O.** verifica la corretta esecuzione delle suddette operazioni, sottoscrive e archivia l'All C

CONTROLLO DI III LIVELLO

I componenti dell'Internal Audit, periodicamente effettuano verifiche al fine di accertare il rispetto delle prescrizioni della precedente procedura. In particolare dovrà verificare presso i magazzini di Farmacia e gli Armadi di Reparto:

- la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione l'osservazione dei termini prescritti

dalla presente procedura

- la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale sottoscritto dai Responsabili delle UU.OO. e dagli incaricati alle operazioni di veri

SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELL'INVENTARIAZIONE

A supporto dell'attuazione della presente procedura d'inventariazione tutti i soggetti coinvolti per rafforzare i sistemi di controllo interno si avvarranno anche dell'utilizzo del sistema gestionale informatico in uso presso l'Azienda (sistema gestionale Areas).

Tale Sistema consente la:

- Visualizzazione e stampa dei tabulati "pre-inventario, per le operazioni di conta;
- Visualizzazione delle giacenze contabili;
- Possibilità di analizzare le differenze inventariali riscontrate (carichi, scarichi, ecc.);
- Inserimento delle differenze inventariali;
- Convalida delle rettifiche inventariali inserite nel sistema;
- Rilevazione delle rettifiche effettuate;
- Stampa dei tabulati "post-inventario" con i beni valorizzati al costo medio ponderato;
- Allineamento della contabilità di magazzino con la contabilità generale.

TRASMISSIONE DELLA PROCEDURA AL FINE DELLA SUA APPLICAZIONE

La presente procedura una volta approvata dalla Direzione Aziendale dovrà essere trasmessa a cura dello staff della Direzione Generale a tutte le figure coinvolte e precisamente:

- Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e patrimoniali;
- Dirigente Responsabile del PAC;
- Dirigente Responsabile dell' Internal Audit;
- UU.OO.CC. UOC Gestione Amministrativa Ambito Territoriale P.O- Marsala/ P.O. Trapani- Salemi/ P.O. Mazara del Vallo,
- UU.OO.SS. Servizio Amministrativo Integrato Distretti-Ospedale Alcamo e Pantelleria-P.O./ Distretto Castelvetro
- I Direttori . UOC Gestione Amministrativa Ambito Territoriale P.O- Marsala/ P.O. Trapani- Salemi/ P.O. Mazara del Vallo e delle UU.OO.SS. Servizio Amministrativo Integrato Distretti-Ospedale coinvolte hanno la responsabilità di trasmettere la presente procedura a tutto il personale di propria competenza e di monitorare il rispetto e la regolare applicazione della presente procedura .

PROCEDURA GESTIONE MAGAZZINI PRIMARI (APPROVVIGIONAMENTO-STOCCAGGIO-CARICHI SCARICHI DI MAGAZZINO)

1. FINALITÀ DELLA PROCEDURA

La corretta tenuta della contabilità di magazzino, unita alla verifica a fine anno e a quelle infra-annuali delle giacenze fisiche, oltre che rispondere a precisi doveri rispetto a norme civili e fiscali, permette di avere la certezza della consistenza delle scorte e la corretta percezione dell'andamento dei consumi dei singoli prodotti.

Inoltre offre l'opportunità di affrontare gli obblighi di produzione della documentazione amministrativa da corredare al bilancio più facilmente e velocemente.

La definizione nel dettaglio delle attività operative è orientata in linea generale a principi di "REGOLARITÀ" che ne determinano trasparenza e correttezza e di "FUNZIONALITÀ" che assicurano efficacia ed efficienza.

Gli obiettivi prefissati sono:

- Individuazione dei Responsabili della diffusione e dell'attuazione della procedura, nonché dei Responsabili dei singoli processi e delle verifiche sull'attuazione;
- Definizione di metodi per il controllo delle merci in entrata ed in uscita;
- Ottimizzazione delle modalità e dei tempi di registrazione dei movimenti di magazzino;
- Separazione delle funzioni di controllo e verifica;
- Controlli periodici sull'attività espletata.

AMBITI DI APPLICAZIONE

Magazzini Farmaceutici Primari: Farmacie Ospedaliere e UO Prestazioni Farmaceutiche del Dipartimento del farmaco, UOC SPEMP del Dipartimento di Prevenzione per la Salute, Dipartimento di Prevenzione veterinaria;

Magazzini Primari dei beni Economici: PP.OO. e Distretti di Alcamo, Castelvetrano, Marsala, Mazara Del Vallo, Pantelleria, Trapani e P.O. di Salemi

RESPONSABILE DEL PROCESSO DI APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA NEI MAGAZZINI PRIMARI

Il Responsabile del processo per l'applicazione delle procedure relative a carichi a magazzino e scarichi da magazzino è **il Responsabile dell'U.O. cui appartiene il magazzino primario**. Nell'ambito di tale competenza è tenuto alla notifica della procedura relativa a carichi a magazzino e scarichi da magazzino al personale della U.O. medesima e ai Responsabili delle UU.OO. che vengono rifornite dei beni sanitari, nell'ambito ospedaliero e territoriale di competenza.

Detta notifica è da effettuarsi a seguito dell'adozione da parte della Direzione aziendale nonché in occasione delle relative revisioni.

La documentazione relativa alla notifica è conservata agli atti d'ufficio del Responsabile dell'U.O..

INDIVIDUAZIONE DEI BENI DI CONSUMO

I beni di consumo sanitari oggetto della gestione comprendono: **medicinali, dispositivi medici, dispositivi medici diagnostici in vitro, prodotti dietetici ed altro materiale sanitario** non incluso nelle precedenti categorie.

Le Farmacie ospedaliere gestiscono tutte le suddette tipologie di beni, l'U.O.S. Prestazioni Farmaceutiche esclusivamente medicinali, l'U.O.C. SPEMP esclusivamente vaccini, il Dipartimento di Prevenzione veterinaria solamente farmaci e dispositivi medici veterinari.

I beni di consumo non sanitari comprendono: prodotti alimentari, materiale di guardaroba, pulizia e di convivenza in genere: combustibili; carburanti e lubrificanti; supporti informatici, cancelleria e stampati; materiale per la manutenzione, altri beni non sanitari non inclusi nelle categorie precedenti. I magazzini Economali gestiscono tutte le suddette tipologie di beni.

DEFINIZIONE DELLE RESPONSABILITÀ NEI MAGAZZINI PRIMARI

Al fine di garantire una corretta applicazione della procedura, osservando il criterio della separazione delle funzioni, si individuano le mansioni e le responsabilità dei singoli operatori coinvolti, indicando d'ora innanzi:

- il Direttore/Responsabile dell'U.O. in cui ha sede il magazzino primario con la denominazione **“Responsabile dell'U.O.”**;
- gli altri Dirigenti medici o farmacisti dell'U.O. con la denominazione **“Dirigente Sanitario”**.
- I Collaboratori professionali Sanitari-Infermieri con la denominazione **“Infermiere”**
- Il personale amministrativo con la denominazione **“Amministrativo”**
- Il personale ausiliario specializzato con la denominazione **“Ausiliario”**

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Figure coinvolte	Responsabile dell'U.O.	Dirigente Sanitario	CPS Infermiere	Personale ausiliario del magazzino	Personale amministrativo
Attività					
Verifica e controllo sull'attuazione della presente procedura	R	C			
Effettuazione degli ordini di acquisto dei beni sanitari	R	C	I		
Definizione modalità di effettuazione dei controlli quali/quantitativi	R	C			
Effettuazione dei controlli quali/quantitativi	I	I	R	C	
Definizione delle modalità di dislocazione e disposizione merci	R	C	C	I	
Modalità di dislocazione e disposizione merci	I	C	C	R	
Reintegro del materiale nella scaffalatura/armadio	I	I	C	R	
Movimentazioni informatiche	C	C			R
Preparazione dei carrelli di reparto	C	C	R	C	
Consegna alle UU.OO./ Servizi	I	C	C	R	
Distribuzione diretta ai cittadini	C	R	I	I	I

Legenda: R=Responsabile; C= Collabora; I=Informato

FASE I APPROVVIGIONAMENTO

Gli ordini d'acquisto dei beni sanitari vengono effettuati dal Direttore dell'U.O. di Farmacia ai fornitori individuati in sede di gara, in base all'analisi dei livelli di scorta presenti nel magazzino ed ai consumi.

Per limitare la produzione di prodotti scaduti e per un razionale utilizzo delle risorse economiche, l'entità delle scorte deve essere correlata alle reali esigenze ed agli effettivi consumi.

Il Servizio di Farmacia è dotato di un sistema informatico (Areas), che determina le scorte per ogni singola voce.

- Sulla base dei consumi mensili di ogni singolo prodotto, vengono stabilite le quantità di medicinali e dispositivi medici da ordinare settimanalmente, in modo da avere scorte che generalmente coprono e non superino i 60 giorni

Il Responsabile dell'U.O. individua un Dirigente Sanitario referente nonché il personale infermieristico, ausiliario e amministrativo per le fasi di:

- Accettazione della merce in arrivo;
- Controlli quali/quantitativi delle merci;
- Dislocazione e disposizione delle merci nel magazzino di deposito;
- Movimentazioni informatiche di carico.

FASE II : ACCETTAZIONE DELLA MERCE IN ARRIVO NEI MAGAZZINI PRIMARI

L'accettazione è eseguita dall'Infermiere, coadiuvato dall'Ausiliario, che controlla la corrispondenza del numero dei colli consegnati con il numero di colli indicati nel DDT nonché l'integrità dell'imballo esteriore e l'adeguatezza delle modalità di trasporto e scarico rispetto alle esigenze di conservazione e di manipolazione dei beni nonché rispetto alle specifiche stabilite dal produttore.

In caso di esito negativo dei controlli in fase di accettazione del bene, l'Infermiere accetta la merce "con riserva", annotando sul DDT la differenza del numero di colli ovvero le eventuali tracce di danneggiamento dell'imballo esteriore, dandone comunicazione al Dirigente sanitario.

FASE III: CONTROLLI QUALITATIVI E QUANTITATIVI DELLE MERCI NEI MAGAZZINI PRIMARI

L'Infermiere controlla:

- **La conformità tra i beni ricevuti e quelli indicati nel DDT e nell'ordine di acquisto;**
- **Il numero di lotto e la data di scadenza** del prodotto, secondo il periodo di validità residua previsto nel capitolato tecnico della procedura di gara;
- **La presenza sulle confezioni di farmaci della dicitura "confezione ospedaliera"** ovvero, se confezioni per la vendita al pubblico, l'annullamento con mezzo indelebile del bollino o fustella, in modo da renderne impossibile il reimpiego fraudolento (non sono accettabili le confezioni defustellate).

In caso di esito negativo dei controlli in fase di accettazione del bene e/o di controllo quali-quantitativo, il Dirigente Sanitario referente cura che l'Infermiere coadiuvato dall'Ausiliario dislocchi la merce contestata negli spazi a ciò dedicati per evitare che possa essere utilizzata accidentalmente, fino a risoluzione della problematica; inoltre, coadiuvato dall'Amministrativo, redige e sottopone al Responsabile dell'U.O. la contestazione alla Ditta fornitrice sulle differenze o danneggiamenti riscontrati, con richiesta di sostituzione, di reso ovvero di integrazione della merce, a secondo del caso specifico.

La contestazione, approvata e sottoscritta dal Responsabile dell'UO, deve essere inviata – osservando la tempistica prevista dal capitolato di gara, oltre che alla Ditta fornitrice, anche all'U.O. che effettua la liquidazione delle fatture.

Sono inoltre da contestare alla Ditta fornitrice, per la sostituzione o per l'emissione di nota di credito, eventuali anomalie dei prodotti forniti riscontrate da parte degli operatori sanitari dei reparti all'atto dell'utilizzo.

Nel caso in cui il prodotto sia stato fornito con periodo di validità inferiore a quello previsto nel capitolato di gara e vi sia l'urgenza di disporre senza attendere la sostituzione, il responsabile della Farmacia può richiedere anziché il reso dell'intero quantitativo, un reso parziale ovvero l'emissione di nota di credito per eventuali confezioni non impiegate a causa della scadenza di validità.

Nel caso in cui il controllo di conformità abbia esito positivo, l'Infermiere attesta sul DDT la conformità del bene ricevuto per qualità, quantità e data di scadenza, apponendo un timbro di merce conforme a DDT con la data di ricezione e la firma

Trasferisce quindi all'Amministrativo il DDT per l'esecuzione delle registrazioni informatiche e incarica l'Ausiliario allo stoccaggio della merce in deposito.

FASE IV STOCCAGGIO DELLE SCORTE

Per una corretta gestione del magazzino è indispensabile che l'attività di stoccaggio della merce venga ben pianificata ed organizzata al fine di:

- Ottimizzare lo spazio disponibile;
- Minimizzare i tempi di posizionamento e di ricerca dei prodotti;
- Riduzione del rischio di danneggiamento della merce;
- Ottimizzazione della rotazione dei prodotti.

Il magazzino deve essere suddiviso in zone, così da potere allocare i prodotti in base alle caratteristiche o al settore di appartenenza.

L'Infermiere o suo delegato, ha la responsabilità di:

- Predisporre, organizzare e verificare che lo stoccaggio e la conservazione dei medicinali e dei dispositivi medici avvenga secondo le istruzioni fornitegli dal Direttore di Farmacia.

Il Dirigente Farmacista delegato, ha la Responsabilità di:

- Vigilare sulla corretta esecuzione dei compiti delegati dal Direttore di Farmacia.

L'Infermiere provvede a:

- Fare sistemare dagli Ausiliari addetti i prodotti nelle scaffalature o armadi, o su pedane, al fine di fare risultare agevole la buona conservazione, la periodica manutenzione, il pronto reperimento e la rapida distribuzione.

Lo stoccaggio dei medicinali deve essere effettuato:

- Secondo ordine alfabetico;
- Per nome commerciale;
- Tenendo conto dei lotti e della data di scadenza:
- I prodotti a scadenza più ravvicinata devono essere posti davanti, secondo la regola del “First in First out” (FIFO), in modo che vengano prelevati per primi;
- Se i prodotti nuovi hanno una scadenza più ravvicinata, devono essere posti davanti a quelli già stoccati;
- Se i prodotti nuovi hanno una scadenza più lunga rispetto al prodotto già stoccato, devono essere posti dietro;

Se il prodotto scade entro 12 mesi dalla data di ricezione, deve essere annotato nello scadenziario (nome commerciale e numero di confezioni in scadenza), in corrispondenza del mese di scadenza del prodotto;

- Se il prodotto ha una validità superiore ai 12 mesi dalla data di ricezione, si procede allo stoccaggio negli appositi scaffali.
- Se lo spazio nello scaffale non è sufficiente, i prodotti a scadenza più lunga vanno stoccati negli appositi scaffali riservati alle scorte annotando sulla confezione esterna: nome commerciale del prodotto, data di scadenza e quantità di confezioni stoccate.
- La corretta rotazione delle scorte permette una migliore programmazione degli acquisti, una sicura riduzione degli sprechi.
- Bisogna evitare scorte eccessive, al fine di limitare il fenomeno degli ”scaduti” e una mobilitazione di capitale incongruo.

Scorte insufficienti, invece, creano disservizi ed attivazione di procedure d'emergenza.

Le scorte devono essere adeguate alle reali necessità tenendo conto della frequenza di utilizzazione

- Settimanalmente il Dirigente Farmacista e l'Infermiere devono controllare i livelli delle scorte e delle giacenze minime con il supporto dell'applicativo gestionale Areas, tenendo conto dell'indice di consumo e dei tempi necessari per l'approvvigionamento, e darne tempestiva segnalazione al Direttore di Farmacia che provvede al riordino degli eventuali prodotti che stanno andando sottoscorta.

I prodotti devono restare immobilizzati in magazzino il minor tempo possibile

FASE V: MOVIMENTAZIONI INFORMATICHE DI CARICO NEI MAGAZZINI PRIMARI

L'Amministrativo allega l'ordine di riferimento al DDT della fornitura che ha superato i controlli in accettazione e, previa ulteriore verifica di corrispondenza dei quantitativi tra DDT ed ordine, **registra nel sistema informatico la movimentazione di carico** (causale Areas “1 – Carico a magazzino”).

Tali movimentazioni sono effettuate per singolo bene con l'indicazione della data di ricezione della merce, il numero di lotto e la data di scadenza..

La procedura informatica attribuisce un numero progressivo univoco di presa in carico con la data di registrazione a sistema. **Il Dirigente Sanitario sottoscrive la stampa del movimento**, che viene conservata agli atti d'ufficio

L'inserimento del DDT in procedura Areas e quindi la creazione del documento di carico permette di aggiornare la quantità dei prodotti giacenti in magazzino.

Il DDT di ricevimento della merce con apposto il timbro di merce conforme, il relativo ordine e il documento di carico, sono custoditi agli atti dell'U.O. in cui ha sede il magazzino. Nel caso in cui non sia possibile procedere alle operazioni di carico immediatamente dopo il termine delle operazioni di accettazione, le bolle in attesa di carico vengono conservate in appositi contenitori recanti la dicitura "in attesa di carico", per ridurre al minimo il rischio di mancato carico.

Il carico deve comunque essere eseguito entro 3 giorni dal ricevimento della merce

FASE VI: MODALITÀ DI CONTROLLO E SCARICO DELLA MERCE IN USCITA NEI MAGAZZINI

PRIMARI AMBITI DI APPLICAZIONE

Magazzini Farmaceutici Primari: Farmacie Ospedaliere e UO Prestazioni Farmaceutiche del Dipartimento del Farmaco, UOC SPEMP del Dipartimento di Prevenzione per la Salute, Dipartimento di Prevenzione veterinaria;

Magazzini Primari dei beni Economici: PP.OO. e Distretti di Alcamo, Castelvetro, Marsala, Mazara Del Vallo, Pantelleria, Trapani e P.O. di Salemi

Responsabile dell'U.O. nomina un Dirigente Farmacista/Amministrativo referente, nonché il personale infermieristico, ausiliario e amministrativo per le fasi di:

- Preparazione, controlli e movimenti informatici dei beni richiesti dall'Unità operativa/Servizio; Consegna dei beni dall'Unità operativa/Servizio;
- Trasferimento di beni ad altro magazzino;
- Reso a fornitore

TRASFERIMENTI DELLE MERCI TRA MAGAZZINI PRIMARI

Per trasferimento si intende lo spostamento delle merci da un magazzino primario ad un altro.

Su richiesta formale di un altro dei magazzini primari, validata dal Dirigente Sanitario referente per le merci in uscita, l'Infermiere prepara i beni da trasferire.

L'Amministrativo del magazzino cedente registra il movimento di scarico(causale Areas "51 – trasferimento ad altro magazzino – scarico");

L'Amministrativo del magazzino ricevente registra il movimento di carico (causale Areas "8 – trasferimento da altro magazzino-carico").

La registrazione dei movimenti in Areas deve essere effettuata nella stessa data in cui avviene fisicamente il trasferimento della merce.

I documenti di trasferimento sono tutti numerati progressivamente automaticamente dal sistema informatico e vengono sottoscritti, previo controllo della merce, dal Dirigente Sanitario sia in uscita che in entrata, nonché custoditi agli atti d'ufficio.

RESI A FORNITORI

Quando per motivazioni di vario tipo, tra cui il ritiro dal commercio a scopo cautelare ordinato dall'Autorità regolatoria, **il Responsabile dell'U.O. autorizza il reso alla Ditta fornitrice, l'Infermiere coadiuvato**

dall'Ausiliario prepara la merce, il Dirigente sanitario la controlla, l'Amministrativo registra il movimento di scarico (causale Areas "52 -Reso a fornitore. Il sistema in automatico verifica l'effettiva disponibilità a magazzino dell'articolo in questione, altrimenti blocca il movimento di reso; attribuisce quindi al movimento una numerazione progressiva univoca, con la relativa data di registrazione

GESTIONE DEI BENI IN SCADENZA

- **Il Direttore di Farmacia, monitora mensilmente la scadenza dei beni sanitari.**
- Alla fine dell'inventario fisico di fine anno, **redige** uno "Scadenziario" (All.E) dove vengono riportati per mese tutti i prodotti che andranno a scadere nel corso del nuovo anno e nel I trimestre dell'anno successivo, con evidenziato nome commerciale e quantità del prodotto che va a scadere.
- **Mensilmente, fa effettuare il controllo delle scadenze dei medicinali (All.F).**

Lo scadenziario è aggiornato in occasione di eventuali forniture di prodotti con scadenza di validità nello stesso anno e nel I trimestre dell'anno successivo.

Tale scadenziario viene consegnato a tutti gli Operatori Responsabili.

L'Infermiere, l'ultimo giorno lavorativo di ogni mese controlla lo scadenziario fornitogli dal farmacista. Se sono presenti negli scaffali medicinali scaduti nel mese appena trascorso:

- **Rimuove** dagli scaffali i medicinali scaduti;
- **Annota la rimozione** nello scadenziario.
- **Se sono presenti medicinali prossimi alla scadenza, ossia che scadono nei tre mesi successivi alla data del controllo evidenzia negli scaffali** con un contrassegno tali medicinali rispetto a quelli appartenenti a lotti con data scadenza più lontana

TRATTAMENTO DEI PRODOTTI SCADUTI/NON UTILIZZABILI

L'ultimo giorno di ogni mese, l'Infermiere, dopo avere rimosso dagli scaffali e separati dai medicinali in corso di validità i medicinali scaduti, alterati, revocati o difettosi deve:

- Compilare l'apposita modulistica per i medicinali scaduti, riportando, nome del prodotto, dosaggio, forma farmaceutica, quantità scaduta e mese di scadenza, apporre una firma in calce e fare controfirmare dal Direttore di Farmacia;
- Consegnare all'Operatore Amministrativo addetto, il modulo compilato, per l'effettuazione delle operazioni di scarico nel sistema informatico Areas con la causale "58 – scarto/scaduto/merce deperita".

SMALTIMENTO MEDICINALI SCADUTI/NON UTILIZZABILI

Secondo le Linee guida per la corretta gestione dei rifiuti aziendali pubblicate dalla Direzione sanitaria il 27/04/2012 al quale fare riferimento per tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento, il Direttore di farmacia o Dirigente farmacista a ciò formalmente delegato applica, con il supporto del Collaboratore Professionale Sanitario- Infermiere, la procedura di seguito descritta ai fini dello smaltimento dei medicinali scaduti:

- Con cadenza mensile, in occasione del prelievo dagli scaffali/armadi, ripone i medicinali scaduti nei contenitori di stoccaggio provvisorio (forniti dalla Ditta incaricata dello smaltimento); tali contenitori, contrassegnati dall'etichetta codice CER "180.109", sono detenuti in armadi o stanze chiuse a chiave ed in posizione tale da evitare commistione con i medicinali esitabili, nelle Farmacie o negli altri siti a ciò destinati dalla Direzione Sanitaria di Presidio.
- Ogni contenitore deve recare – applicato all'esterno – un elenco dettagliato del contenuto, sottoscritto dal Responsabile della Farmacia, con l'indicazione per ciascun medicinale del codice Areas, denominazione, data di scadenza e quantità.
- La iscrizione dei dati nel "Registro Carico e Scarico" deve avvenire entro 10 gg. Dalla scadenza di validità dei medicinali, sia nell'ipotesi in cui il registro sia direttamente gestito dalla Farmacia, sia nell'ipotesi in cui sia invece gestito dalla Direzione Sanitaria di Presidio. In tale fase occorre eliminare i confezionamenti primari ed i foglietti illustrativi, procedere alla misurazione del peso da annotare nel Registro, compilare tutti i dati richiesti riportando il codice di identificazione CER 180.109 "rifiuti sanitari non pericolosi – farmaci scaduti", allegare al Registro medesimo l'elenco dei medicinali per come descritto nel precedente paragrafo, dandone atto nello spazio riservato alle "annotazioni". In occasione dello sconfezionamento i medicinali devono essere sistemati in maniera tale da rendere possibile, in qualsiasi momento, la verifica con quanto riportato nell'elenco (ad es. raggruppamento con elastico dei confezionamenti secondari di ciascuna confezione).
- Nell'ipotesi in cui il "Registro Carico e scarico" sia gestito dalla Direzione sanitaria di presidio, il Direttore di farmacia o il Dirigente farmacista delegato consegna il contenitore con i farmaci scaduti al personale della Direzione sanitaria (designato formalmente dal Direttore di Presidio), corredato dell'apposito modulo (modello standard predisposto dal Servizio di gestione dei rifiuti aziendali) recante in allegato l'elenco dei medicinali.
- Il personale della Direzione Sanitaria appone sul predetto modulo di consegna data e firma per ricevuta. Anche il modulo del "Formulario di identificazione" (gestito dalla Farmacia ovvero dalla Direzione Sanitaria di Presidio) deve recare in allegato l'elenco riepilogativo dei medicinali (di cui al punto a) da consegnare alla Ditta; di tale allegato bisogna dare atto nello spazio riservato alle "annotazioni", presente nello stesso modulo.
- La consegna dei medicinali scaduti alla Ditta incaricata deve essere effettuata a cura del Farmacista addetto (sia nell'ipotesi in cui il Formulario sia tenuto nella Direzione Sanitaria, sia che sia gestito direttamente nella Farmacia), previa ulteriore verifica della corrispondenza dei medicinali posti nel contenitore da affidare alla Ditta e

quelli elencati nel documento riepilogativo.

- Qualsiasi correzione apportata nella documentazione descritta nei punti precedenti deve essere effettuata cerchiando la parte errata e apponendo accanto la relativa rettifica, sottoscritta dal Farmacista incaricato ovvero dal personale della Direzione sanitaria, secondo gli ambiti di rispettiva pertinenza.

CONTROLLO I LIVELLO :

Il dirigente Farmacista, effettua trimestralmente dei controlli:

Verifica il regolare rispetto della presente procedura ,

Controlla che lo stoccaggio negli scaffali dei medicinali, sia corretto e rispetti la regola FIFO (First in First Out),

Effettua controlli a campione (ALLEGATO C) per verificare che corretta giacenza fisica dei farmaci corrisponda alla giacenza informatica

Effettua controlli a campione per accertare l'assenza di prodotti scaduti stoccati nello scaffali

CONTROLLO DI II LIVELLO

Il Responsabile della U.O. è deputato alle seguenti verifiche:

- Con cadenza mensile, **verifica del rispetto della tempistica dei processi di registrazione** nel sistema informatico descritti nella procedura, con particolare riferimento ai carichi , agli scarichi e ai mancati carichi per contestazione della merce in corso.
- Con cadenza annuale, **verifica il rispetto del “principio di competenza economica”** delle registrazioni (test di cut off) attraverso l'analisi degli ultimi documenti di entrata e di uscita, nel periodo di chiusura del bilancio alla data del 31 dicembre e nei primi dell'anno di esercizio successivo. (Allegato D).

Entrambe le tipologie di verifiche sono attestate in processi verbali da detenere agli atti della U.O. sede del magazzino primario.

CONTROLLO DI III LIVELLO

I componenti dell'Internal Audit, periodicamente effettuano verifiche al fine di accertare il rispetto delle prescrizioni della precedente procedura. In particolare dovrà verificare presso i magazzini di Farmacia e gli Armadi di Reparto:

- la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione
- l'osservazione dei termini prescritti dalla presente procedura
- la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale sottoscritto dai Responsabili delle UU.OO. e dagli incaricati alle operazioni di verifica

DISTRIBUZIONE DIRETTA DI BENI SANITARI AGLI ASSISTITI

Per la distribuzione diretta di beni sanitari ai cittadini, il Responsabile dell'U.O. individua un Dirigente Farmacista referente nonché il personale ausiliario e amministrativo di supporto.

La distribuzione diretta di beni sanitari ai cittadini è effettuata su prescrizione medica rilasciata in forma di piano terapeutico.

Il piano terapeutico reca almeno i seguenti dati:

- Denominazione e sede del centro prescrittore abilitato;
- Nominativo e codice del medico prescrittore;
- Anagrafica dell'Assistito;
- Denominazione del bene sanitario, dosaggio, posologia e durata della terapia.

Il Dirigente Farmacista, coadiuvato dall'Ausiliario per il prelievo dei beni dalla sede di deposito, procede:

- Al controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci o dispositivi e della corrispondenza dei quantitativi con quelli indicati nel piano,
- All'applicazione delle fustelle sul Piano Terapeutico
- All'identificazione dell'assistito o della persona da questi incaricata, acquisendo in tal caso gli estremi del documento di riconoscimento..

All'atto della consegna, il Farmacista sottoscrive il piano terapeutico, acquisisce la firma per ricevuta e rilascia copia del piano terapeutico all'assistito o alla persona incaricati

L'Amministrativo registra il movimento di scarico nella sezione EDF di Areas acquisendo a sistema, oltre ai dati relativi ai beni ceduti, anche l'anagrafe dell'assistito e la tipologia di distribuzione diretta (Primo ciclo terapeutico, ADI, RSA, etc). Il sistema informatico genera un movimento di scarico da magazzino con numerazione progressiva e univoca.

I Piani terapeutici sono custoditi agli atti d'ufficio dell' U.O

GESTIONE DEI MAGAZZINI SECONDARI

AMBITI DI APPLICAZIONE:

Magazzini Farmaceutici secondari informatizzati Areas: UU..OO Ospedaliera, Ser.T. ,Dipartimento della salute Mentale, UOC Laboratorio Igiene Pubblica

Magazzini Farmaceutici secondari non informatizzati : UU..OO e Servizi dei Distretti Sanitari ,UU..OO. Territoriali dei Dipartimenti di Emergenza –Urgenza , Materno infantile Prevenzione per la Salute, Salute Mentale

MATRICE DELLE RESPONSABILITA

Figure coinvolte Attività	Responsabil e dell'U.O.	Coordinatore Infermieristico	Infermiere	Personale ausiliario
Verifica e controllo sull'attuazione della presente procedura	R	C		
Formulazione Richiesta Informatica/Cartacea	R	C		
Definizione modalità di effettuazione dei controlli quali/quantitativi	R	C	I	
Effettuazione dei controlli quali/quantitativi	I	R	C	
Definizione delle modalità di dislocazione e disposizione merci	R	C	C	
Modalità di dislocazione e disposizione merci	I	C	C	R
Reintegro del materiale nella scaffalatura/armadio		R		C
Movimentazioni informatiche		R	C	

Legenda: R=Responsabile; C= Collabora; I=Informato

INDIVIDUAZIONE DEI BENI DI CONSUMO:

I beni di consumo sanitari oggetto della gestione comprendono : **medicinali, dispositivi medici , dispositivi medici diagnostici in vitro, prodotti dietetici e altro materiale sanitario** , non incluso nelle precedenti categorie.

RESPONSABILE DEL PROCESSO DI APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA DI CARICO E SCARICONEI MAGAZZINI SECONDARI INFORMATIZZATI

I Responsabili del processo per l'applicazione delle procedure relative a carichi a magazzino e scarichi da magazzino secondario sono i Direttori/Responsabili delle Unità Operative Ospedaliere, il Direttore dell'UOC Coordinamento Ser.T

Nell'ambito di tale funzione rientra la notifica della procedura a tutto il personale della struttura organizzativa di competenza.

I destinatari della procedura sono:

- I Coordinatori infermieristici delle UU.OO. ospedaliere
- I Coordinatori tecnici di laboratorio o di radiologia
- I Collaboratori professionali infermieri dei Ser.T
- **RESPONSABILI DELLA GESTIONE DEI MAGAZZINI SECONDARI INFORMATIZZATI**

Il Responsabile della gestione del magazzino farmaceutico della U.O. è il Coordinatore infermieristico ovvero il Coordinatore tecnico di laboratorio o di radiologia.

In mancanza della figura del Coordinatore è responsabile il Collaboratore professionale – infermiere ovvero il Tecnico di laboratorio o di radiologia, formalmente individuato a tale scopo dal Responsabile della U. O.

Questi individua con atto formale da notificare alla Farmacia anche il Collaboratore Sanitario – infermiere ovvero il Tecnico di laboratorio o di radiologia che sostituisce il suddetto Responsabile della gestione del magazzino farmaceutico, in caso di assenza dal servizio a qualsiasi titolo. Il Responsabile della U.O. è responsabile delle richieste dei beni che non sono in scorta nella Farmacia e che sono da questa acquistati presso le Ditte fornitrici per la fornitura “in transito” all'U.O. medesima.

Il Coordinatore infermieristico dell'U.O., Responsabile della gestione dei magazzini secondari informatizzati svolge le seguenti funzioni:

- Formulazione delle richieste dei beni sanitari in scorta nella Farmacia;
- Corretta conservazione e custodia dei prodotti farmaceutici, dei dispositivi medici e del restante materiale sanitario.
- Approvvigionamento dei beni sanitari alle articolazioni assistenziali di reparto (infermerie, carrelli, etc.)
- Registrazione dei movimenti informatici di carico e scarico;
- Controllo delle scadenze.
- Il Direttore/Responsabile dell'U.O. verifica le attività svolte.

DESCRIZIONE DEL PROCESSO

I prelievi di beni sanitari avvengono dietro presentazione di richiesta al Magazzino primario da parte delle Unità operative/servizi (centri di costo) che si configurano sia come utilizzatori sia come magazzini secondari relativamente ai prodotti in scorta

Le richieste sono avanzate:

- In forma elettronica
- In forma cartacea.

La richiesta in forma elettronica è implementata in tutti i reparti dei Presidi ospedalieri, nei Ser.T che sono collegati in rete con le rispettive Farmacie Ospedaliere.

La richiesta in forma cartacea è utilizzata dalle UU.OO. Territoriali, Servizio di Igiene Pubblica, Distretti e viene evasa, secondo le modalità stabilite, dalle Farmacie ospedaliere e dagli altri magazzini primari (UOC SPEMP e Dipartimento Veterinario)

Le richieste sono predisposte con cadenza temporale – di norma settimanale – fissata dal Direttore della Farmacia, in collaborazione con il Coordinatore Infermieristico dell'U.O. fatta eccezione per eventuali richieste urgenti relative ai fabbisogni imprevisti.

FASE I :

Formulazione richiesta in formato elettronico

Il Coordinatore infermieristico o Coordinatore Tecnico (o altro personale infermieristico o tecnico individuato dal Responsabile dell'U.O.), tramite applicativo informatico Areas inserisce la richiesta, in formato elettronico selezionando dall'elenco il materiale in uso nella struttura richiedente ed inserendo i quantitativi richiesti;

Il Responsabile dell'U.O. o in sua assenza un dirigente medico formalmente individuato a tale scopo dallo stesso Responsabile:

- Verifica la congruità, quali/quantitativa dei Farmaci e Presidi indicati dal coordinatore infermieristico; attua la Validazione informatizzata della richiesta da parte del Responsabile dell'U.O. ed invia telematicamente alla Farmacia la richiesta, che assume una numerazione progressiva univoca attribuita dal sistema informatico Areas.

Il Dirigente Farmacista valida la richiesta, verificando la congruenza dei quantitativi e sostituendo eventuali prodotti mancanti ovvero variati nella codifica con altri analoghi presenti in magazzino, e contestualmente assegna le quantità da consegnare (rettifica in base ai consumi o alla scorta di magazzino). In seguito alla verifica genera un movimento di scarico a centro di costo, recante la codifica e la descrizione dei prodotti nonché per ciascuno di essi la quantità richiesta e quella assegnata. I prodotti sono trasferiti dalla giacenza informatica del magazzino della Farmacia a quella del magazzino farmaceutico della U.O.

L'Infermiere, coadiuvato dall'Ausiliario, preleva dal magazzino i prodotti indicati nella richiesta validata e scaricata ("preparazione dei carrelli di reparto").

Il Dirigente Farmacista verificata la corrispondenza quali-quantitativa con i prodotti preparati, sottoscrive lo scarico che accompagna la merce dalla Farmacia al reparto.

Formulazione richiesta in formato cartaceo

Il Coordinatore infermieristico o Coordinatore Tecnico (o altro personale infermieristico o tecnico individuato dal Responsabile dell'U.O.), formula **la richiesta in formato cartaceo che contiene:**

- Codice/descrizione del centro di costo richiedente;
- Elencazione dei beni occorrenti con quantità e relativo codice Areas;
- Data di richiesta;
- Firma del Responsabile dell'U.O. richiedente o suo delegato.

Il Dirigente Farmacista, coadiuvato dall'Infermiere, valida la richiesta, valutando la congruenza dei quantitativi e sostituendo eventuali prodotti mancanti ovvero variati nella codifica con altri analoghi presenti in magazzino.

L'Infermiere, coadiuvato dall'Ausiliario, preleva dal magazzino i prodotti indicati nella richiesta validata.

L'Amministrativo quindi effettua la registrazione del movimento di scarico (causale Areas "50 – scarico da

magazzino a centro di costo”) ed effettua la relativa stampa cartacea, numerata progressivamente ed automaticamente, recante la codifica e la descrizione dei prodotti nonché per ciascuno di essi la quantità assegnata.

Il Dirigente Sanitario, verificata la corrispondenza quali-quantitativa con i prodotti preparati, sottoscrive la richiesta che accompagna la merce dalla Farmacia al reparto.

In esito al movimento di scarico operato dalla Farmacia i prodotti sono trasferiti dalla giacenza informatica del magazzino della Farmacia al centro di costo che contraddistingue la U.O..

In caso non sia possibile procedere alle operazioni di scarico contestualmente alle operazioni di consegna, i documenti in attesa di scarico vengono conservati in appositi contenitori recanti la dicitura “in attesa di scarico” per ridurre al minimo il rischio di mancato scarico.

Lo scarico deve comunque essere eseguito entro 5 giorni dalla consegna della merce.

FASEII: CONSEGNA DELLE MERCI DAL MAGAZZINO PRIMARIO ALLE UNITÀ OPERATIVA/SERVIZI

Sia con la richiesta elettronica che con quella cartacea, gli addetti al ritiro individuati dall'UO destinataria, al momento del prelievo dei beni, firmano per accettazione la richiesta elaborata e prendono in consegna il materiale.

Il Coordinatore infermieristico della U.O. richiedente, o altro personale addetto in carenza di tale figura professionale, provvede quindi a controllare la corrispondenza quali/quantitativa del bene ricevuto con quanto riportato nella relativa richiesta.

Nell'eventualità di esito negativo della verifica non accetta il bene fornito, lo restituisce con allegata copia della richiesta alla Farmacia che eseguirà un movimento di reso da magazzino.

In carenza di segnalazione di eventuali incongruenze entro le 48 ore successive, i beni sanitari sono definitivamente attribuiti all'U.O. richiedente.

La UO sede del magazzino primario e le UU.OO. riceventi la merce conservano agli atti di ufficio i moduli di richiesta

FORMULAZIONE DELLE RICHIESTE DEI BENI IN TRANSITO DA PARTE DEI MAGAZZINI SECONDARI

DESCRIZIONE DEL PROCESSOFASE I

Il Responsabile dell'U.O. formula e/o sottoscrive su supporto cartaceo le richieste dei beni sanitari in transito e le inoltra alla Farmacia Ospedaliera

FASE II

La Farmacia procede alla formulazione dell'ordine informatico alla Ditta fornitrice sulla base della delibera autorizzativa di acquisto, indicando il centro di costo dell'U.O. richiedente e concordando preventivamente con il Responsabile dell'U.O eventuali modifiche alla richiesta che dovessero rendersi necessarie in merito alla tipologia del bene o alla relativa quantità.

Sulla relativa merce in arrivo, la Farmacia effettua i previsti controlli, provvede alla registrazione su Areas del movimento di carico che genera automaticamente lo scarico al centro di costo dell'U.O. richiedente, già indicato nell'ordinativo. In esito al movimento di scarico operato dalla Farmacia i prodotti sono assegnati alla giacenza informatica del magazzino della U.O.

FASE III :

L'operatore incaricato del prelievo dei beni sanitari in Farmacia sottoscrive - per ricevuta - copia del documento di trasporto della Ditta fornitrice che, in uno con la stampa del movimento di scarico, accompagna la merce.

Il Coordinatore infermieristico, o suo delegato, al momento della ricezione dei beni prelevati in Farmacia dal suddetto operatore, controlla la corrispondenza con quanto riportato nel documento di trasporto e lo sottoscrive per accettazione.

In caso di difformità procede con le modalità già specificate nel precedente art. 8.14.

La Farmacia conserva il documento di trasporto con relativa sottoscrizione per ricevuta e le stampe cartacee di ordine, movimento di carico e movimento di scarico.

Il Coordinatore infermieristico conserva la documentazione che individua i beni in transito costituita dalla documento di trasporto e dalla stampa del movimento di scarico della Farmacia.

FORNITURA DEI BENI SANITARI ALLE ARTICOLAZIONI ASSISTENZIALI DI REPARTO E MOVIMENTI DI SCARICO

Il Coordinatore rifornisce dei beni sanitari le varie articolazioni assistenziali dell'U.O., in coerenza con le terapie mediche e chirurgiche programmate o in corso e con il mantenimento della immediata disponibilità dei medicinali e dei dispositivi medici per i trattamenti di emergenza.

I beni sanitari in uscita dal magazzino di reparto sono oggetto di movimento di scarico contabile nell'applicativo informatico Areas da parte del Coordinatore, o suo delegato, nominato formalmente dal Responsabile dell'U.O.,

Il Coordinatore Infermieristico, o il delegato (**nelle more dell'implementazione delle procedure informatiche che potranno garantire lo scarico in tempo reale del materiale prelevato, tramite lettore ottico**) ad ogni prelievo dall'armadio dove sono stoccati i farmaci, annota su un registro la quantità dei beni prelevata. Con cadenza settimanale, prima dell'invio di una nuova richiesta alla Farmacia, scarica la quantità totale dei beni utilizzati, dall'applicativo Areas

, con la causale Scamass (Scarico Massivo) in base ai consumi annotati sul registro.

In caso non sia possibile procedere alle operazioni di scarico settimanalmente, il Coordinatore Infermieristico, (avrà cura di farlo nel più breve tempo possibile, e comunque **trimestralmente**, provvederà a fare un'inventario di Reparto, e scaricare **dall'applicativo Areas , con la causale Scamass (Scarico Massivo)**, i farmaci e i presidi utilizzati in quei tre mesi.

Per quanto attiene allo **scarico dei farmaci stupefacenti**, affidati ai pazienti dei Ser.T, **settimanalmente** dovrà essere effettuato lo scarico della quantità di flaconi o di compresse effettivamente utilizzati, per avere un allineamento tra la giacenza fisica e la giacenza informatica sull'applicativo Areas.

RESI AL MAGAZZINO PRIMARIO

Per reso si intende la restituzione da una U.O. (centro di costo) al magazzino primario, di un prodotto che per vari motivi non è stato utilizzato.

Il Coordinatore Infermieristico compila un modulo, firmato il Responsabile dell'U.O. in cui si annotano tutti i prodotti da restituire alla Farmacia specificando Prodotto forma Farmaceutica quantità lotto e scadenza.

La procedura su sistema informatico AREAS prevede un movimento di "reso da centro di costo" dove è necessario inserire il reparto cedente, la quantità ed il prodotto restituito ed il magazzino di Farmacia che riprende in carico il prodotto.

La procedura attribuisce la data ed un numero univoco al movimento di reso a magazzino.

CONTROLLI DI I LIVELLO

Il coordinatore Infermieristico con cadenza mensile:

- **Verifica** la corretta conservazione e custodia dei beni sanitari nelle varie articolazioni delle U.O.
- **Verifica** il corretto stoccaggio negli scaffali dei medicinali in magazzino in base alla data di scadenza;
- **Verifica** l'assenza di prodotti scaduti negli scaffali

CONTROLLI DI II LIVELLO

Il Responsabile della U.O. è deputato ad eseguire, mensilmente i seguenti controlli

Il rispetto della tempistica dei processi di registrazione nel sistema informatico dei movimenti di scarico dei prodotti utilizzati nella Unità Operativa

La coerenza delle movimentazioni in entrata ed in uscita con i trattamenti terapeutici ovvero con le attività diagnostiche di laboratorio e radiologia.

Entrambe le tipologie di controlli sono attestate in processi verbali da detenere agli atti della U.O..

CONTROLLO DI III LIVELLO

I componenti dell'Internal Audit, periodicamente effettuano verifiche al fine di accertare il rispetto delle prescrizioni della precedente procedura. In particolare dovrà verificare presso i magazzini di Farmacia e gli Armadi di Reparto:

- la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili dei prodotti presi a campione
- l'osservazione dei termini prescritti dalla presente procedura
- la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale sottoscritto dai Responsabili delle UU.OO. e dagli incaricati alle operazioni di verifica

MANUTENZIONE E AGGIORNAMENTO DELLE TABELLE DI RACCORDO TRA ANAGRAFICHE DI MAGAZZINO E CONTI CO.GE.

La manutenzione e aggiornamento del piano delle classi merceologiche è affidato, in base alle relative competenze, alle UU.OO. di seguito elencate:

- **UOC Assistenza farmaceutica ospedaliera** per i beni sanitari;
- **UOC Settore Provveditorato** per i beni economici e servizi;
- **L'UOS Gestione del Patrimonio** per i beni da inventariare.

In particolare per quanto attiene ai beni sanitari, **Il Direttore del Dipartimento del Farmaco nomina il Dirigente farmacista nonché il personale amministrativo e infermieristico addetto alla codifica dei nuovi prodotti da acquisire**, in esecuzione delle deliberazioni autorizzative, e alla manutenzione di quelli esistenti.

Il Dirigente farmacista identifica i medicinali in commercio in Italia con il codice di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC); identifica i medicinali esteri, le formule magistrali od officinali e i gas medicinali non dotati di AIC mediante il sistema di classificazione Anatomico-terapeutico e chimico (ATC) di massimo dettaglio disponibile.

Il Dirigente farmacista identifica i dispositivi medici, i dispositivi medici impiantabili attivi e i dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD) mediante la classificazione nazionale dei dispositivi medici (CND).

Per i medicinali le classi sono definite con l'ATC di 5° livello corrispondente al principio attivo; **per i dispositivi medici le classi sono definite con il CND di 2° livello** che individua la categoria ed il gruppo. Per gli altri beni sanitari carenti di una classificazione nazionale/internazionale la classe merceologica è individuata esclusivamente con un codice aziendale.

I principali dati registrati in fase di codifica sono: denominazione, unità di somministrazione, numero di unità per confezione, ditta aggiudicataria, prezzo di aggiudicazione, magazzini farmaceutici primari individuati nell'atto deliberativo. Il sistema di anagrafica è collegato in rete per l'acquisizione di dati sia con la banca dati dei medicinali CFO da cui è acquisito il codice ATC che con la banca dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute da cui è acquisito il codice di repertorio (RDM).

Qualora il prodotto appartenga ad una nuova classe merceologica, il Dirigente farmacista ne individua il codice per l'implementazione nell'ambito del conto economico di appartenenza, garantendo l'aggiornamento del sistema delle classi.

La gestione anagrafica dei medicinali è compito riservato al Dirigente Farmacista, mentre quella degli altri beni sanitari è gestita anche da personale amministrativo

All'atto della conferma della registrazione, il sistema Areas attribuisce al bene un **codice univoco**; mediante una

modulistica interna il Dirigente farmacista referente comunica i codici dei nuovi prodotti all'U.O.C. Settore Provveditorato per gli adempimenti relativi ai contratti informatici.

Il personale amministrativo individuato dal Responsabile dell'U.O.C. Settore Provveditorato implementa a sistema, per i beni inseriti in anagrafica, i contratti informatici i cui dati principali sono: periodo di validità, prezzo unitario, quantità, valore complessivo, estremi dell'autorizzazione di spesa collegata allo specifico conto economico e al provvedimento deliberativo.

Le classi merceologiche che identificano i beni sanitari, sono pertanto collegate ai conti civili e gestionali regionali che vengono movimentati nelle varie fasi del ciclo passivo.

VERIFICHE PERIODICHE DEL RESPONSABILE DELLA U.O.

Con cadenza almeno trimestrale, il Direttore del Dipartimento del Farmaco esegue una verifica dell'applicazione della presente procedura, dandone atto in apposito processo verbale.

VALORIZZAZIONE CONTABILE DELLE RIMANENZE

Il personale amministrativo addetto alla chiusura di bilancio di esercizio, individuato dal Responsabile dell'U.O.C. **UOC Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali, procede alla elaborazione delle scritture contabili rilevanti il valore economico delle rimanenze su ciascun conto economico aziendale**, sulla base delle giacenze estrapolate dal software AREAS e della comunicazione delle rimanenze dei magazzini primari e secondari effettuata dai Responsabili degli inventari fisici. In conformità all'art. 29 comma 1, lett a, del D. Lgs. 118/2011 la valorizzazione è calcolata con il metodo della media ponderata.

FASI, RESPONSABILITÀ AZIONI E TEMPISTICA PER GARANTIRE LA REALIZZAZIONE DEI CONTROLLI SUI RIEPILOGHI D'INVENTARIO (cut-off)

A fine esecuzione dell'inventario il Responsabile dell'U.O.C. Economico Finanziario con la documentazione che ha acquisito

- Data bolla di consegna (DDT);
- Data registrazione di carico/scarico magazzino;
- Data fattura di vendita e di registrazione a magazzino;

Verifica la correttezza temporale dell'imputazione del costo dei beni in contabilità.

TRASMISSIONE DELLA PROCEDURA AL FINE DELLA SUA APPLICAZIONE

La presente procedura una volta approvata dalla Direzione Aziendale dovrà essere trasmessa a cura dello staff della Direzione Generale a tutte le figure coinvolte e precisamente:

- Responsabile UOC Risorse Economiche, finanziarie e patrimoniali;
- Dirigente Responsabile del PAC;
- Dirigente Responsabile dell' Internal Audit;
- Direttori Sanitari di Presidio;
- Direttori/Responsabili delle U.O. Ospedaliere e Territoriali.

DIFFUSIONE E ARCHIVIAZIONE

La diffusione della presente procedura avviene tramite distribuzione e tramite periodiche riunioni con il Personale

Amministrativo e gli Operatori Sanitari coinvolti: Dirigenti Farmacisti, Collaboratori Professionali Sanitari- Infermiere, Ausiliari. Copia cartacea della presente procedura è disponibile presso le Farmacie Ospedaliere e presso l'UOS Prestazioni farmaceutica

I Direttori/Responsabili delle Unità Operative coinvolte hanno la Responsabilità di trasmettere la presente procedura a tutto il personale di propria competenza e di monitorarne il rispetto e la regolare applicazione.

Il Direttore/Responsabile dell'U.O./Servizio di Farmacia, in occasione di una o più apposite riunioni organizzate in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio, svolgerà attività di informazione e concertazione in merito alla presente procedura, nei confronti dei Direttori/Responsabili delle UU.OO. Ospedaliere o dei loro delegati nonché nei confronti dei Coordinatori Infermieristici o di altro personale Infermieristico addetto alla gestione degli armadi farmaceutici di reparto e in occasione delle periodiche visite ispettive nei reparti, aventi cadenza almeno annuale, verificherà la conoscenza della procedura da parte dei Coordinatori Infermieristici o in loro assenza di altro personale delegato, e ne darà atto nel processo verbale d'ispezione.

La presente procedura è pubblicata e pertanto disponibile a tutto il personale aziendale nell'apposita sezione del sito aziendale

11 ELENCO ALLEGATI

- **ALLEGATO A PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 ELENCO ARMADIETTI INFORMATIZZATI DI REPARTO**
- **ALLEGATO B PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 ELENCO UNITA' OPERATIVE/SERVIZI NON INFORMATIZZATI**
- **ALLEGATO C PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 CONTROLLO A CAMPIONE DI MOVIMENTO CARICO SCARICO**
- **ALLEGATO D PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 CONTROLLO A CAMPIONE DI MOVIMENTO CARICO SCARICO**
- **ALLEGATO E PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 SCADENZIARIO**
- **ALLEGATO F PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 CHECK LIST CONTROLLO A SCADENZE**
- **ALLEGATO G PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 FARMACI SCADUTI**
- **ALLEGATO A PROCEDURA PAC AREA RIMANENZE AZIONE E2 ELENCO ARMADIETTI INFORMATIZZATI DI REPARTO**

CODICE	DESCRIZIONE REPARTO	OSPEDALE/DISTRETTO
ALC01	ARM. REP. ANESTESIA ALCAMO	ALCAMO
ALC02	ARM. REP. CARDIOLOGIA ALCAMO	ALCAMO
ALC03	ARM. REP. CHIR. GENERALE ALCAMO	ALCAMO
ALC04	ARM. REP. GINECOLOGIA ALCAMO	ALCAMO
ALC05	ARM. REP. MEDICINA ALCAMO	ALCAMO
ALC06	ARM. REP. PATOLOGIA CLINICA ALCAMO	ALCAMO
ALC08	ARM. REP. PRONTO SOCCORSO ALCAMO	ALCAMO
ALC09	ARM. REP. RADIOLOGIA ALCAMO	ALCAMO
ALC10	ARM. REP. SPDCALCAMO	ALCAMO
ALC11	ARM. REP. SALA OPERATORIA ALCAMO	ALCAMO
ALCSERT	SERT ALCAMO	ALCAMO
ARM1	ARMADIETTO REP. NEFROLOGIA E DIALISI	TRAPANI
ARM10	ARMADIETTO REP. CHIR. PEDIATRICA	TRAPANI
ARM11	ARMADIETTO REP. ORTOPEDIA	TRAPANI
ARM12	ARMADIETTO REP. MAL. APP. RESPIRATORIO	TRAPANI
ARM13	ARMADIETTO CARDIOLOGIA	TRAPANI
ARM14	ARMADIETTO PRONTO SOCCORSO	TRAPANI
ARM15	ARMADIETTO PATOLOGIA CLINICA	TRAPANI
ARM16	ARMADIETTO ANATOMIA PATOLOGICA	TRAPANI
ARM17	ARMADIETTO ONCOLOGIA MEDICA	TRAPANI
ARM18	ARMADIETTO MALATTIE INFETTIVE	TRAPANI
ARM19	ARMADIETTO UROLOGIA	TRAPANI
ARM2	ARMADIETTO REP. OCULISTICA	TRAPANI
ARM20	ARM. REP. COMPL. OPERATORIO	TRAPANI
ARM21	ARMADIETTO ENDOSCOPIA DIGESTIVA	TRAPANI
ARM22	ARMADIETTO MED. TRASFUSIONALE	TRAPANI
ARM23	ARMADIETTO DERMATOLOGIA	TRAPANI
ARM24	ARMADIETTO RADIOLOGIA	TRAPANI
ARM25	ARM. REP. COMPLESSO OPERATORIO OCU/URL	TRAPANI

ARM26	ARM. REP COMPLESSO OPERATORIO GINECOLOGIA	TRAPANI
ARM27	ARM REP OSTETRICIA E GINECOLOGIA	TRAPANI
ARM28	ARM REP CHIRURGIA GENERALE SAA	TRAPANI
ARM29	ARM REP PSICHIATRIA SAA	TRAPANI

CODICE	DESCRIZIONE REPARTO	OSPEDALE/DISTRETTO
ARM3	ARMADIETTO REP. OTORINOLARINGOIATRIA	TRAPANI
ARM31	ARM REP LABORATORIO SANITA' PUBBLICA	TRAPANI
ARM4	ARMADIETTO REP. NEUROLOGIA	TRAPANI
ARM5	ARMADIETTO REP. MEDIC INTERNA	TRAPANI
ARM6	ARMADIETTO REP. EMODINAMICA	TRAPANI
ARM7	ARMADIETTO REP. PEDIATRIA	TRAPANI
ARM8	ARMADIETTO REP. ANEST. RIANIM	TRAPANI
ARM9	ARMADIETTO REP. NENONATOLOGIA	TRAPANI
SERT	SERT TRAPANI PANTELLERIA	TRAPANI
CARM01	U.O. ONCOLOGIA CASTELVETRANO	CASTELVETRANO
CARM10	ARM.REP. RADIOL-ECO-TAC-CSTLV	CASTELVETRANO
CARM11	ARM.REP. LABOR.ANALISI CSTLV	CASTELVETRANO
CARM12	ARM.REP. COMPL.OPERATORIO CSTLV	CASTELVETRANO
CARM14	ARM.REP.ANAT.PATOLOGICA CSTLV	CASTELVETRANO
CARM15	ARM.REP.EMODIALISI CSTLV	CASTELVETRANO
CARM17	ARM.REP. SALA PARTO CASTELVETRANO	CASTELVETRANO
CARM18	ARM REP MEDICINA CSTV	CASTELVETRANO
CARM2	ARMADIO DI REPARTO ONCOEMATOLOGIA	CASTELVETRANO
CARM3	ARM. REP. PRONTO SOCCORSO CSTV	CASTELVETRANO
CARM4	ARM.REP. OSTETRICIA E GIN. CST	CASTELVETRANO
ARM5	ARM. REP. CHIRURGIA CSTV	CASTELVETRANO
CARM6	ARM. REP. PEDIATRIA CSTV	CASTELVETRANO
CARM7	ARM.REP. CARDIOLOGIA UTIC CSTV	CASTELVETRANO
CARM8	ARM.REP. ORTOPEDIA CASTELVETRA	CASTELVETRANO
CARM9	ARM.REP. ANEST. E RIANIMAZIONE CSTLV	CASTELVETRANO
MAZ05	ARM. REP. OFTALMOLOGIA MAZARA DEL VALLO	CASTELVETRANO
CSTSERT	SERT CASTELVETRANO	CASTELVETRANO
MARM01	ARMAD REP. SENOLOGIA MARSALA	MARSALA
MARM02	ARMAD REP. OTORINO MARSALA	MARSALA
MARM03	ARMAD. REP. GASTROENT. MARSALA	MARSALA
MARM04	ARMAD. REP. OFTALMOLOG MARSALA	MARSALA
MARM05	ARM REP. UROLOGIA MARSALA	MARSALA
MARM06	ARM. REP RADILOGIA MARSALA	MARSALA
MARM07	ARM. REP. CARDIOLOGIA MARSALA	MARSALA
MARM08	ARM. REP. MEDICINA MARSALA	MARSALA
MARM09	ARM. REP ORTOPEDIA MARSALA	MARSALA
MARM10	ARMADIETTO REP. CHIRURGIA VASCOLARE	MARSALA
MARM11	MEDICINA TRASFUSIONALE	MARSALA
MARM12	ARM. REP. CHIRURGIA MARSALA	MARSALA
MARM13	ARM. REP. RIAB MARSALA	MARSALA
MARM14	ARM. REP. PRONTO SOCCORSO MARSALA	MARSALA
MARM15	ARM. REP. NEFROLOGIA MARSALA	MARSALA

CODICE	DESCRIZIONE REPARTO	OSPEDALE/DISTRETTO
MARM16	ARM. REP. DIABETOLOGIA MARSALA	MARSALA
MARM17	ARM. REP. MAL. APP.RESPIRATORIO PO MAZ	MARSALA
MARM18	ARM. REP. RIANIMAZIONE	MARSALA
MARM20	ARM REP PEDIATRIA MARSALA	MARSALA

MARM21	ARM REP OSTETRICIA E GINECOLOGIA MARSALA	MARSALA
MARM22	ARM. REP BLOCCO OPERATORIO MAR	MARSALA
MARM23	ARM. REP ANESTESIA MARSALA	MARSALA
MARM24	ARM REP PATOLOGIA CLINICA	MARSALA
CARM13	ARM.REP.CHIR.PLASTICA	MARSALA
MARSERT	SERVIZIO SERT MARSALA	MARSALA
MAZ01	ARM. REP. OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZ02	ARM. REP. SALA PARTO MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZ03	ARM. REP. CARDIOLOGIA II MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZ04	ARM. REP. MEDICINA II MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZ06	ARM. REP. PATOLOGIA CLINICA MAZARA	MAZARA DEL VALLO

MAZ07	ARM. REP. PRONTO SOCCORSO MAZARA	MAZARA DEL VALLO
MAZ08	ARM. REP. RADIOLOGIA MAZARA	MAZARA DEL VALLO
MAZ10	ARM. REP. COMPLESSO OPERATORIO MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZ11	ARM. REP. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MARM19	ARM. REP. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
MAZSERT	SERT MAZARA DEL VALLO	MAZARA DEL VALLO
PNT01	ARM. REP. AMBULATORIO DI CARDIOLOGIA	PANTELLERIA
PNT02	ARM. REP. DIALISI PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT03	ARM. REP. GINECOLOGIA PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT04	ARM. REP. MEDICINA GEN. PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT05	ARM. REP. PATOLOGIA CLINICA PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT06	ARM. REP. PRONTO SOCCORSO PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT07	ARM. REP. SALA OPERATORIA PANTELLERIA	PANTELLERIA
PNT08	ARM. REP. AMBULATORIO DI ORTOPEDIA	PANTELLERIA
PNT09	ARM. REP. AMBULATORIO DI CHIRURGIA	PANTELLERIA
PNT10	ARM. REP. AMBULATORIO DI PEDIATRIA	PANTELLERIA
PNT11	ARM. REP. RADIOLOGIA PANTELLERIA	PANTELLERIA
SAL01	ARM. REP. ANESTESIA SALEMI	SALEMI
SAL02	ARM. REP. CHIRURGIA GENERALE SALEMI	SALEMI
SAL03	ARM. REP. MEDICINA GENERALE SALEMI	SALEMI
SAL04	ARM. REP. PATOLOGIA CLINICA SALEMI	SALEMI
SAL05	ARM. REP. RADIOLOGIA SALEMI	SALEMI
SAL06	ARM. REP. SALA OPERATORIA SALEMI	SALEMI
SAL07	ARM. REP. HOSPICE SALEMI	SALEMI

**ALLEGATO B PROCEDURA PACAREA RIMANENZE AZIONE E2
ELENCO UNITA' OPERATIVE/SERVIZI NON INFORMATIZZATI**

CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE
35LADADAADA0NZ001047	ADI ESTERNA DISTRETTO MAZARA SALEMI
35LADADAADA0FT160064	ADI INTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO
35LADADAADA0FT160034	ADI INTERNA DISTRETTO MARSALA
35LADADAADA0FT160047	ADI INTERNA DISTRETTO MAZARA SALEMI
5LDDDBDBDB1FT140077	AMB TERR INFERM ALCAMO
35LDQDQBDQB1FT140026	AMB TERR INFERM PANTELLERIA
35TRBRBARBA0FH561050	BONINO PULEJO

35REUEUAEUA1SX300008	CAMERA IPERBARICA FAVIGNANA
35RARARARCA0SX300026	CAMERA IPERBARICA PO PANTELLERIA
35RARARARA0SX300005	CAMERA IPERBARICA PO TRAPANI
35LDLADLA0GX422064	CASA CIRCONDARIALE DI CASTELVETRANO
35LDTDTADTA0GX423003	CASA CIRCONDARIALE DI FAVIGNANA
35LDTDTADTA0GX422003	CASA CIRCONDARIALE DI TRAPANI
35QTMTMDTMD0FT102078	CONSULTORIO FAMILIARE ALCAMO
35QTMTMGTMGOFT100063	CONSULTORIO FAMILIARE CASTELVETRANO
35QTMTMDTMD0FT100084	CONSULTORIO FAMILIARE CMARE CALATAFIMI
35QTMTMCTMCOFT102006	CONSULTORIO FAMILIARE ERICE
35QTMTMETME0FT100032	CONSULTORIO FAMILIARE MARSALA BOSCO
35QTMTMETME0FT100035	CONSULTORIO FAMILIARE MARSALA CENTRO
35QTMTMFTMF0FT102044	CONSULTORIO FAMILIARE MAZARA
35QTMTMATMA1FT102026	CONSULTORIO FAMILIARE PANTELLERIA
35QTMTMETME0FT100040	CONSULTORIO FAMILIARE PETROSINO
35QTMTMFTMF0FT100053	CONSULTORIO FAMILIARE SALEMI
35QTMTMGTMGOFT100086	CONSULTORIO FAMILIARE SANTA NINFA
35QTMTMCTMCOFT100020	CONSULTORIO FAMILIARE TP1 VIA MARINO TORRE
35QTMTMCTMCOFT100019	CONSULTORIO FAMILIARE TP2 VIA DEI SARACENI

CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE
35QTMCTMCOFT100024	CONSULTORIO FAMILIARE VALDERICE
35REUEUBEUB0FT060005	DEU-MSA TRAPANI
35REUEUAEUA1FT050008	DEU-PTE FAVIGNANA
35REUEUAEUA1FT050050	DEU-PTE SALEMI
35REUEUAEUA1FT050012	DEU-PTE SAN VITO LO CAPO
35ODVDVADVA0GX451017	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA
35QMIMIAMIAGX290065	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
35NPRPRAPRA0GX431018	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
35PSMSMASMA0GX441006	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
35LDDDDDBDDB0FT010077	GUARDIA MEDICA ALCAMO
35LDDDDDBDDB0FT010082	GUARDIA MEDICA BALATA DI BAIDA
35LDTDTBDBT0FT010001	GUARDIA MEDICA BUSETO PALIZZOLO
35LDDDDDBDDB0FT010081	GUARDIA MEDICA CALATAFIMI
35LDLDCDLC0FT010055	GUARDIA MEDICA CAMPOBELLO DI MAZARA
35LDDDDDBDDB0FT010085	GUARDIA MEDICA CASTELLAMMARE DEL GOLFO
35LDUDUBDUB0FT010032	GUARDIA MEDICA CONTRADA BOSCO MARSALA
35LDTDTBDBT0FT010087	GUARDIA MEDICA CUSTONACI
35LDTDTBDBT0FT010005	GUARDIA MEDICA ERICE CASA SANTA
35LDTDTBDBT0FT010004	GUARDIA MEDICA ERICE VETTA
35LDTDTBDBT0FT010008	GUARDIA MEDICA FAVIGNANA
35LDTDTBDBT0FT010014	GUARDIA MEDICA FULGATORE
35LDRDRBDRB0FT010041	GUARDIA MEDICA GIBELLINA
35LDTDTBDBT0FT010009	GUARDIA MEDICA LEVANZO
35LDTDTBDBT0FT010015	GUARDIA MEDICA MARAUSA
35LDTDTBDBT0FT010010	GUARDIA MEDICA MARETTIMO
35LDUDUBDUB0FT010037	GUARDIA MEDICA MARSALA CENTRO
35LDRDRBDRB0FT010043	GUARDIA MEDICA MAZARA CENTRO
35LDRDRBDRB0FT010042	GUARDIA MEDICA MAZARA COSTIERA
35LDTDTBDBT0FT010011	GUARDIA MEDICA PACECO
35LDQDQBDBT0FT010026	GUARDIA MEDICA PANTELLERIA

CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE
35LDLDCDLC0FT010067	GUARDIA MEDICA PARTANNA
35LDUDUBDUB0FT010040	GUARDIA MEDICA PETROSINO
35LDLDCDLC0FT010068	GUARDIA MEDICA POGGIOREALE
35LDLDCDLC0FT010070	GUARDIA MEDICA SALAPARUTA
35LDTDTBDBT0FT010012	GUARDIA MEDICA SAN VITO LO CAPO
35LDLDCDLC0FT010086	GUARDIA MEDICA SANTA NINFA
35LDLDCDLC0FT010056	GUARDIA MEDICA SELINUNTE
35LDUDUBDUB0FT010028	GUARDIA MEDICA STRASATTI MARSALA
35LDTDTBDBT0FT010021	GUARDIA MEDICA TRAPANI
35LDDDDDBDDB0FT020071	GUARDIA MEDICA TURISTICA ALCAMO MARINA
35LDDDDDBDDB0FT020085	GUARDIA MEDICA TURISTICA CMARE DEL GOLFO
35LDTDTBDBT0FT020004	GUARDIA MEDICA TURISTICA ERICE VETTA
35LDTDTBDBT0FT020015	GUARDIA MEDICA TURISTICA MARAUSA
35LDTDTBDBT0FT020010	GUARDIA MEDICA TURISTICA MARETTIMO
35LDTDTBDBT0FT020012	GUARDIA MEDICA TURISTICA SAN VITO LOCAPO
35LDDDDDBDDB0FT020083	GUARDIA MEDICA TURISTICA SCOPELLO
35LDRDRBDRB0FT020045	GUARDIA MEDICA TURISTICA TONNARELLA MAZ
35LDLDCDLC0FT020058	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRE FONTANE
35LDLDCDLC0FT020059	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRISCINA ML
35LDTDTBDBT0FT010023	GUARDIA MEDICA VALDERICE

35LDRDRBDRB0FT010054	GUARDIA MEDICA VITA
35SRTRTARTAOFT610005	MEDICINA NUCLEARE PO TRAPANI
35PNINIGNIG0FT350075	NPI ALCAMO
35PNINIHNH0FT350061	NPI CASTELVETRANO
35PNINIDNID0FT350006	NPI TRAPANI
35LDDDDDBDB1FT110080	POLIAMBULATORIO ALCAMO
35LDDDDDBDB1FT110081	POLIAMBULATORIO CALATAFIMI
35LDDDDDBDB1FT110084	POLIAMBULATORIO CASTELLAMMARE DEL GOLFO
35LDLDCDLC0FT110064	POLIAMBULATORIO CASTELVETRANO
35LDUDUBDUB0FT111034	POLIAMBULATORIO MARSALA

CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE
35LDRDRBDRB1FT110047	POLIAMBULATORIO MAZARA
35LDTDTEDTE1FT110011	POLIAMBULATORIO PACECO
35LDQDQBQ1FT110026	POLIAMBULATORIO PANTELLERIA
35LDLDCDLC0FT110067	POLIAMBULATORIO PARTANNA
35LDDDDDBDB1FT041080	PPI ALCAMO
35LDLDCDLC0FT041064	PPI CASTELVETRANO
35LDUDUBDUB0FT041034	PPI MARSALA
35LDRDRBDRB1FT041044	PPI MAZARA
35LDTDTEDTE1FT041003	PPI TRAPANI
35LDDDDDBDB1FT042080	PPIP ALCAMO
35LDUDUBDUB0FT042034	PPIP MARSALA
35LDTDTEDTE1FT042003	PPIP TRAPANI
35LDDDDDBDB1GX410080	PTA ALCAMO
35LDRDRBDRB1GX410050	PTA SALEMI
35LDTDTEDTE1GX410003	PTA TRAPANI
35LDLDCDLC0FT130064	RADIOLOGIA TERRITORIALE CASTELVETRANO
35REUEUBEUB0FT060079	SERVIZIO 118-COSTI COMUNI
35NPRPRAPRA1GX432018	UFF ATT AMM AREA IGIENE E SAN PUBBLICA
35REUEUAUA2GX292079	UFF ATT AMM GEST PP TT EE POST 118
35ODVDVADVA2GX453017	UFF DIPART DEI TECNICI PREV VETERINARIA
35NPRPRGRG0FP022080	UFF E CENTRO VACCINAZIONI ALCAMO
35NPRPRCPRC0FP020001	UFF E CENTRO VACCINAZIONI BUSETO PLO
35NPRPRFPRF0FP020055	UFF E CENTRO VACCINAZIONI CAMPOBELLO MAZ
35NPRPRFPRF0FP022060	UFF E CENTRO VACCINAZIONI CASTELVETRANO
35NPRPRGRG0FP020084	UFF E CENTRO VACCINAZIONI CMARE D GOLFO
35NPRPRCPRC0FP020002	UFF E CENTRO VACCINAZIONI CUSTONACI
35NPRPRCPRC0FP020007	UFF E CENTRO VACCINAZIONI FAVIGNANA
35NPRPREPRE0FP020041	UFF E CENTRO VACCINAZIONI GIBELLINA
35NPRPRDPRD0FP022030	UFF E CENTRO VACCINAZIONI MARSALA
35NPRPREPRE0FP022047	UFF E CENTRO VACCINAZIONI MAZARA

CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE
35NPRPRCPRC0FP020011	UFF E CENTRO VACCINAZIONI PACECO
35NPRPRCPRC0FP020026	UFF E CENTRO VACCINAZIONI PANTELLERIA
35NPRPREPRE0FP020052	UFF E CENTRO VACCINAZIONI SALEMI
35NPRPRCPRC0FP020013	UFF E CENTRO VACCINAZIONI SAN VITO
35NPRPRFPRF0FP020086	UFF E CENTRO VACCINAZIONI SANTA NINFA
35NPRPRCPRC0FP020006	UFF E CENTRO VACCINAZIONI TRAPANI ERICE
35NPRPRCPRC0FP020023	UFF E CENTRO VACCINAZIONI VALDERICE
35NPRPREPRE0FP020054	UFF E CENTRO VACCINAZIONI VITA
35ODVDVADVA0FV890025	UFF PREV VETERINARIA PANTELLERIA

35QTMTMATMAOFT101006	UOC ASSISTENZA TERR MATERNO INFANTILE
35LDLADLA0GX421064	UOC DISTRETTO DI CASTELVETRANO N 54
35LDUDUADUA0GX421034	UOC DISTRETTO DI MARSALA N 52
35LDRDRADRA0GX420047	UOC DISTRETTO MAZARA SALEMI N 53 PTA PTE
35LDQDQADQA0GX420026	UOC DISTRETTO PANTELLERIA N 51 PTA
35LDTDTADTA0GX421003	UOC DISTRETTO TRAPANI N 50 PTA
35OSBSBASBA0FV011017	UOC IGIENE E SANITÀ ANIMALE
35NEPEPAEPA0FP031018	UOC SAN PUBB EPID MED PREVENTIVA
35PNINIANIA0FM901006	UOC SERV DIP DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
35LDLDCDLC0NN060064	UOS ASS PRIMARIA SPEC CASTELVETRANO
35LDUDUBDUB0NN060034	UOS ASS PRIMARIA SPEC MARSALA
35LDTDTBDB0NN065003	UOS ASSISTENZA PRIMARIA TRAPANI
35PMAMADMAD0FM030065	UOS CENTRO DIURNO CASTELVETRANO
35PMMMMEMME0FM030048	UOS CENTRO DIURNO MAZARA
35PMTMTCMTC0FM030006	UOS CENTRO DIURNO TRAPANI
35NEPEPDEPD0FP034018	UOS CENTRO GESTIONALE SCREENING
35OAZAZBAZB0FV030006	UOS CONTR ALLEV PREV RANDAG IGIENE URBAN
35PMAMACMAC0FM060072	UOS CSM ALCAMO
35PMAMABMAB0FM060065	UOS CSM CASTELVETRANO
35PMMMMBMB0FM060031	UOS CSM MARSALA
35PMMMMCMMC0FM060047	UOS CSM MAZARA SALEMI
CENTRO DI COSTO	ESCRIZIONE
35PMTMTBMTB0FM060006	OS CSM TRAPANI PANTELLERIA
35PMTMTDMTD0FM050006	OS CTA ERICE
35REUEUBEUB0GX293079	OS GESTIONE EMERGENZA URGENZA TERRITOR
35NPRPRGPRG0FP021080	OS IGIENE E SAN PUBBL DIST ALCAMO
35NPRPRFPRF0FP021060	OS IGIENE E SAN PUBBL DIST CASTELVETRAN
35NPRPREPRE0FP021047	OS IGIENE E SAN PUBBL DIST MAZARA SALEMI
35NPRPRCPRC0FP020018	OS IGIENE E SAN PUBBL DIST TRAPANI PNL
35LMLMLEMLE0FT090044	OS MEDICINA LEGALE E FISC MAZARA SALEMI
35LMLMLDMLD0FT090038	OS MEDICINA LEGALE E FISCALE MARSALA
35TRBRBBRBB0DT750050	OS NEUROL FUNZION RIABIL PO SALEMI
35PMTMTFMTF0GX446006	OS PSICOGERIATRIA ALZHEIMER UVA TRAPANI
35LDLDBDLB0FT210064	OS RSA CASTELVETRANO
35QTMTMBTMB0FT101003	OS SCREENING CERVICO CARCINOMA
35OOAOABOAB0FV020057	OS SERV TERR IG ALIM ORIG ANIM ALC CVT
35OOAOADOAD0FV020046	OS SERV TERR IG ALIM ORIG ANIM MRS MAZ
35OOAOACOAC0FV024017	OS SERV TERR IG ALIM ORIG ANIM TP PNL
5OAZAZDAZD0FV030057	OS SERV TERR IG ALLEV IG URB AL CVT MAZ
35OAZAZCAZC0FV032017	OS SERV TERR IG ALLEV IG URB TP MRS PNL
35OSBSBDSBD0FV010073	OS SERV TERR SANITÀ ANIM ALCAMO CVETRAN
35OSBSBCSBC0FV010039	OS SERV TERR SANITÀ ANIM MARSALA MAZARA
35OSBSBBSBB0FV012017	OS SERV TERR SANITÀ ANIM TRAPANI PNL
35LDTDTGDTG0FT113003	OS TERAP MED NON CONV AGOPUN MOXIB TP

E2.1	<p>Predisposizione di una procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino, in cui sia prevista tra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • apposita documentazione interna (con buoni prenumerati) ed apposite autorizzazioni per tutti i carichi a magazzino per materiali di acquisto e per i resi a fornitori • i controlli da porre in essere per garantire la completa e tempestiva registrazione di tali documenti nel sistema di gestione del magazzino (ad es. a mezzo della prenumerazione dei documenti) • che i prelievi, i trasferimenti e i resi vengano effettuati con documenti interni prenumerati o numerati sequenzialmente • che le autorizzazioni di tali movimenti siano emesse da persone indipendenti rispetto a chi gestisce i magazzini o tiene la contabilità di magazzino <p>Tale procedura deve prevedere anche l'applicazione delle disposizioni contenute nel D. Lgs 118/2011 e nella Casistica applicativa</p>
E2.2	Applicazione della procedura relativa a carichi e scarichi da magazzino.
E2.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.
E2.4	Implementazione di un sistema di verifica (almeno annuale) che consenta di effettuare il cut-off contabile: report da cui si evinca che tutti i movimenti in uscita dal magazzino ad una certa data siano stati anche scaricati (non valorizzato) in Co.Ge; e che tutti i movimenti in entrata ad una certa data sia stati anche stanziati (valorizzato) in Co.Ge.
E2.5	Implementazione sistemi integrati che consentano di effettuare il cut-off fisico: report da cui si evinca che la contabilità di magazzino è aggiornata con tutti e soli i movimenti verificatisi ad una certa data.
E2.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita al punto E2.1
E3.1	Implementazione di sistemi integrati tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino che garantiscano un immediato raffronto e una rilevazione congiunta in Co.Ge (fatture da ricevere e fatturazione attiva) ed in contabilità di magazzino (carichi, scarichi).
E3.2	Laddove i sistemi di contabilità generale e contabilità di magazzino risultino diversi e non integrati, adottare un sistema di raccordo tra i dati contabili e gestionali al fine di garantire che la variazione delle rimanenze da dati gestionali corrisponda alla variazione delle rimanenze da dati contabili (CE)
E3.3	Formalizzazione di regole per assicurare comunque il corretto raccordo tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino attraverso la manutenzione e l'aggiornamento della tabella di raccordo tra anagrafiche di magazzino e conti di co.ge. sulla base di criteri condivisi tra i servizi coinvolti.
E3.4	Adozione di azioni dirette a monitorare la presenza in magazzino di articoli slow-moving e/o obsoleti e la trasmissione delle informazioni in Co.Ge per la rilevazione di eventuali svalutazioni di fine anno.
E3.5	In caso di produzione interna di prodotti finiti (ad esempio UFA, produzione di radiofarmaco) prevedere procedure di allocazione dei costi e riconciliazione tra i prelievi di materie prime ed i carichi di semilavorati e/o prodotti finiti
E3.6	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.
E3.6	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti
E4.1	Predisposizione di un programma di lavoro (da aggiornare annualmente) per la rilevazione inventariale al 31 dicembre che preveda: la descrizione dell'area inventariale prescelta, dei beni, dei coordinatori del processo, dei partecipanti alla conta, dei metodi di conta.
E4.2	Archiviazione e conservazione della documentazione da cui si possa ripercorrere tutto il processo di rilevazione inventariale di fine anno.
E4.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.
E5.1	Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turn over delle scorte di magazzino, delle merci obsolete e scadute
E5.2	Implementazione di procedure e programmi di approvvigionamento che tengano conto del turnover dei beni e delle obsolescenze.
E5.3	Individuazione dell'unità responsabile e delle azioni di controllo da espletare per garantire il corretto, completo e tempestivo raggiungimento dell'obiettivo.
E5.4	Verifica di corretta esecuzione della procedura definita ai punti precedenti.