



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI SASSARI



Viale San Pietro n. 10 - Palazzo Bompiani - 07100 SASSARI - C.F. - P. IVA 02268260904

DELIBERAZIONE N. 1706 DEL 19/12/2017

Oggetto: Approvazione Regolamento aziendale "Gestione Inventario Magazzino Dei Beni Sanitari", nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie (PAC), integrative delle Linee Guida regionali adottate con Decreto RAS n. 1 del 09.01.2014 e Nomina Agente Contabile di Diritto	
Struttura Proponente Servizio Programmazione e Controllo di Gestione Servizio Bilancio	Conto di Costo
Direttore della Struttura Proponente Dott.ssa Sara Rita Sanna Dott.ssa Rosa Maria Bellu	Responsabile del Procedimento Dott.ssa Sara Rita Sanna Dott.ssa Rosa Maria Bellu
Estensore: Dott.ssa Milena Marciacano Estensore: Ing. Martina Piga	
I Responsabili delle Strutture propongono l'adozione del presente provvedimento, attestandone conformità alla norma, la corrispondenza del formato cartaceo al file inserito sul SISAR atti nonché l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.	
Il Responsabile della Struttura: Dott.ssa Sara Rita Sanna Il Responsabile della Struttura: Dott.ssa Rosa Maria Bellu	Firma _____ Firma _____
Il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.	
Il presente provvedimento contiene dati sensibili <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	
Il Responsabile del procedimento: Dott.ssa Sara Rita Sanna Data 14.12.2017 Firma _____	Dott.ssa Rosa Maria Bellu Firma _____
Il Responsabile della Struttura: Dott.ssa Sara Rita Sanna Data 14.12.2017 Firma _____	Dott.ssa Rosa Maria Bellu Firma _____
Il Responsabile addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso <input type="checkbox"/> È <input type="checkbox"/> NON È (le motivazioni sono allegate alla presente) coerente con le proiezioni economiche comunicate alla Direzione Strategica. Spesa prevista _____ C.E. n. _____	
Il Responsabile del Controllo di Gestione: Dott.ssa Sara Sanna Data _____ Firma _____	
Il Responsabile del Bilancio con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento.	
Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu Data _____ Firma _____	
Il Responsabile del Bilancio attesta altresì che la spesa non contrasta gli obiettivi Regionali di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo (nota RAS Prot. 4801 del 29.12.2016).	
Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu Data _____ Firma _____	
Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Lorenzo Pescini (Delibera del Direttore Generale. n. 378 del 02.11.2016) Favorevole <input checked="" type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegate al presente atto) Data 18/12/17 Firma _____	
Parere del Direttore Sanitario: Dott. Nicolò Orru (Delibera del Direttore Generale. n. 393 del 14.11.2016) Favorevole <input checked="" type="checkbox"/> Non Favorevole <input type="checkbox"/> (con motivazioni allegate al presente atto) Data 13/12/17 Firma _____	
La presente Deliberazione si compone di n. _____ pagine, di cui n. _____ pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale	

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

(Dott.ssa Sara Rita Sanna)

ED IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO BILANCIO

(Dott.ssa Rosa Maria Bellu)

- VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- VISTO** il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- VISTA** la legge regionale 28 luglio 2006, n. 10, "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5";
- VISTO** il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e, in particolare, il Titolo II "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario";
- VISTA** la legge regionale 7 novembre 2012, n. 21 "Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità";
- VISTA** la legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 "Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale";
- VISTO** il Decreto del Ministero della Salute del 17 settembre 2012 recante: "Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del Servizio Sanitario Nazionale";
- VISTO** il Decreto del Ministero della Salute del 1 marzo 2013 recante "Definizione dei Percorsi attuativi della certificabilità, in attuazione dell'art. 3 del citato D.M. del 17 settembre 2012";
- VISTO** il decreto del Ministro della salute 20 marzo 2013 "Modifica degli schemi dello Stato Patrimoniale, del Conto Economico e della Nota Integrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale";
- VISTA** la deliberazione del Direttore generale dell'AOU di Sassari 14 settembre 2017, n. 522 "Preso d'atto del protocollo d'intesa sottoscritto in data 11.08.2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli studi di Cagliari e Sassari";
- VISTA** la Delibera della Giunta Regionale D.G.R. 29/8 del 24/07/2013 recante "Definizione e approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci della Aziende sanitarie nella Regione Sardegna" con la quale è stato avviato il programma d'azione sulla Certificabilità dei bilanci della Aziende sanitarie (di seguito PAC), previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 1 marzo 2013, finalizzato al conseguimento degli standard di qualità nelle Aziende sanitarie;
- VISTO** il decreto dell'Assessore regionale dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale 2 ottobre 2013, n. 30 "Costituzione Struttura di Coordinamento per l'attuazione del Progetto sul Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie nella Regione Sardegna (PAC) approvato con DGR n. 29/8 del 24/07/2013", che ha

costituito la struttura di coordinamento regionale per l'attuazione del PAC e, conseguentemente, ha costituito per ciascuna area specifici sottogruppi al fine di addivenire alla realizzazione di linee guida regionali per ciascuna area di attività;

VISTO il Decreto dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 1 del 09/01/2014, avente ad oggetto: "Progetto sul Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle Aziende sanitarie nella Regione Sardegna (PAC) approvato con DGR n. 29/8 del 24/07/2013 – Approvazione linee guida regionali per l'Area delle Rimanenze”;

PRESO ATTO che con nota agli atti PG 2014/943 del 15/01/2014 avente per oggetto "Decreto n. 37/Dec. A/1 del 09/01/2014 – Progetto sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci delle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna – Linee Guida Regionali per l'Area delle Rimanenze”, è stato comunicata l'avvenuta pubblicazione del decreto in oggetto invitando le Aziende a riceverlo o ad adottare direttive interne conformi ad esso;

DATO ATTO che con Delibera del Direttore Generale n. 238 del 20/03/2014 l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ha recepito in toto le Linee Guida Regionali per l'Area delle Rimanenze, Gestione Procedura - Allegato n. 1 al D.A. n.1 del 09/01/2014;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 689 del 11/12/2017 "Percorso Attuativo della certificabilità (PAC) del bilancio aziendale" nella quale si rappresenta "la necessità di garantire la coerenza tra procedure amministrativo/contabili e la gestione operativa dei percorsi oggetto della presente deliberazione, è prevista un'attività di aggiornamento e di integrazione, anche mediante l'approvazione di appositi regolamenti aziendali, che saranno oggetto di specifici provvedimenti amministrativi”;

RITENUTO necessario declinare e specificare nel contesto aziendale le succitate Linee Guida, attraverso l'adozione di un regolamento che disciplini i processi interni per l'elaborazione degli inventari dei beni sanitari e per la valorizzazione delle rimanenze finali;

DATO ATTO che, con la deliberazione del Direttore generale dell'AOU di Sassari 17 ottobre 2017, n. 565 "Preso d'Atto della Determinazione del Direttore Generale della sanità della Regione Autonoma della Sardegna n. 1050 del 13.10.2017 Atto aziendale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari. Verifica di conformità definitiva”, si è conclusa la procedura di definizione dell'assetto organizzativo dell'AOU di Sassari prevedendo, tra l'altro, la soppressione, la trasformazione e l'istituzione di nuove strutture aziendali;

RITENUTO opportuno riservarsi la possibilità di integrare e/o modificare il presente Regolamento e/o i suoi Allegati alla luce dell'imminente riorganizzazione delle strutture aziendali di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n° 565 del 17/10/2017;

CONSIDERATO che gli Allegati al Regolamento (allegato n° 1 – Elenco Magazzini farmaceutici; Allegato n° 2 – Elenco Armadietti di reparto e Coordinatore responsabile della gestione) rappresentano quanto ivi descritto alla data dell'adozione della presente deliberazione. Le eventuali successive integrazioni e/o modifiche, saranno oggetto di esclusivo aggiornamento nella Sezione apposita del Sito Aziendale;

PRESO ATTO che l'Agente Contabile di diritto è il Direttore dell'U.O. Farmacia, attualmente la Dott.ssa Gabriella Carmelita, in virtù dell'attribuzione dell'incarico temporaneo di Direttore della Struttura Complessa "U.O.C. Servizio Farmacia" ai sensi dell'art. 18 del CCNL Dirigenza SPTA del 08/08/2000 come modificato dall'art. 11 del CCNL Dirigenza SPTA del

ACCERTATA la regolarità degli atti;

PROPONGONO

per i motivi esposti in premessa, che qui si richiamano integralmente:

- 1) Di adottare il Regolamento aziendale "Gestione Inventario Magazzino Dei Beni Sanitari", allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) Di dare atto che gli Allegati al Regolamento potranno subire integrazioni e/o modifiche che non determineranno variazioni sostanziali allo stesso e pertanto ne verrà data evidenza nella Sezione apposita del Sito Aziendale;
- 3) Di incaricare quale Agente Contabile di diritto la Dott.ssa Gabriella Carmelita, in virtù dell'attribuzione dell'incarico temporaneo di Direttore della Struttura Complessa "U.O.C. Servizio Farmacia" ai sensi dell'art. 18 del CCNL Dirigenza SPTA del 08/08/2000 come modificato dall'art. 11 del CCNL Dirigenza SPTA del 03/11/2005, conferitole con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari n. 675 del 29/11/2017;
- 4) Di incaricare i servizi competenti dell'esecuzione del presente provvedimento;
- 5) Di pubblicare nel Sito Aziendale nella Sezione Atti, Sottosezione Regolamenti il "Regolamento Magazzini – Inventario beni sanitari e valorizzazione rimanenze finali".

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI
GESTIONE**
(Dott.ssa Sara Rita Sanna)

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
BILANCIO**
(Dott.ssa Rosa Maria Bellu)

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio D'Urso

Nominato con decreto del Presidente della Regione Sardegna n. 57 del 03.10.2016

L'anno duemiladiciasette, il giorno dicianove del mese di dicembre, in Sassari, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

PRESO ATTO

della proposta di deliberazione avente per oggetto: "Approvazione Regolamento aziendale "Gestione Inventario Magazzino Dei Beni Sanitari", nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie (PAC), integrative delle Linee Guida regionali adottate con Decreto RAS n. 1 del 09.01.2014 e Nomina Agente Contabile di Diritto;

DATO ATTO

che il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo hanno espresso parere favorevole;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa che qui si richiamano integralmente, di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e, conseguentemente:

- 1) Di adottare il Regolamento aziendale "Gestione Inventario Magazzino Dei Beni Sanitari", allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) Di dare atto che gli Allegati al Regolamento potranno subire integrazioni e/o modifiche che non determineranno variazioni sostanziali allo stesso e pertanto ne verrà data evidenza nella Sezione apposita del Sito Aziendale;
- 3) Di incaricare quale Agente Contabile di diritto la Dott.ssa Gabriella Carmelita, in virtù dell'attribuzione dell'incarico temporaneo di Direttore della Struttura Complessa "U.O.C. Servizio Farmacia" ai sensi dell'art. 18 del CCNL Dirigenza SPTA del 08/08/2000 come modificato dall'art. 11 del CCNL Dirigenza SPTA del 03/11/2005, conferitole con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari n. 675 del 29/11/2017;
- 4) Di incaricare i servizi competenti dell'esecuzione del presente provvedimento;
- 5) Di pubblicare nel Sito Aziendale nella Sezione Atti, Sottosezione Regolamenti il "Regolamento Magazzini - Inventario beni sanitari e valorizzazione rimanenze finali".

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Antonio D'Urso)

La presente Deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio elettronico del sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari dal 19/12/2017 per la durata di quindici giorni

Il Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali, Comunicazione e Formazione
(Dott. Antonio Solinas)

REGOLAMENTO GESTIONE INVENTARIO MAGAZZINO DEI BENI SANITARI

ART. 1 FINALITÀ

Il presente documento ha lo scopo di descrivere la procedura di gestione del Ciclo di Valutazione delle Rimanenze coerentemente con le disposizioni contenute nella DGR n. 29/8 del 24/07/2013 e conseguente Decreto Assessoriale n. 1 del 09/01/2014, recepite con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari n. 238 del 20/03/2014 e n. 689 del 11/12/2017. A tali disposizioni si fa rinvio per quanto non espressamente richiamato.

ART. 2 FONTI NORMATIVE

- ✓ Art. 2426 c.c. p.9) Criteri di valutazione delle rimanenze
- ✓ D.Lgs. 118/2011 – Titolo II “Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario”
- ✓ D.M. 17/09/2012 “Disposizioni in materia di certificabilità dei bilanci degli enti del SSN” e D.M. 01/03/2013 “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità”
- ✓ DGR n. 29/8 del 24/07/2013 “Definizione e approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie nella Regione Sardegna”
- ✓ Decreto Assessoriale n. 1 del 09/01/2014 (PAC “Ciclo di Valutazione delle Rimanenze”)
- ✓ Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari n. 238 del 20/03/2014 e n. 689 del 11/12/2017
- ✓ Parere della Corte dei Conti n. 5/2014/PAR

ART. 3 SCOPO DEL REGOLAMENTO

I punti qualificanti dell'intero percorso attuativo di certificabilità del bilancio sono:

- 1) Revisione contabile del bilancio;
- 2) Potenziamento dei controlli interni aziendali e di gruppo;
- 3) Introduzione della cultura della procedura amministrativa e produzione di un sistema di manuali aziendali e regionali;
- 4) Riorganizzazione del sistema dei controlli;
- 5) Crescita culturale e professionale degli operatori coinvolti.

In tale ambito e per tali motivazioni il presente regolamento ha lo scopo di:

- 1) definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale delle scorte al 31 dicembre di ogni anno;
- 2) individuare le modalità di conservazione della documentazione e di comunicazione degli esiti delle attività poste in essere;
- 3) stabilire i criteri di valutazione delle rimanenze;
- 4) normare tutte le fasi del processo al fine di dimostrare l'effettiva esistenza fisica delle scorte;
- 5) disciplinare la procedura operativa per la resa del conto giudiziale degli agenti contabili

ART. 4 OGGETTO DEL REGOLAMENTO

La contabilità di magazzino determina, sia a quantità che a valore, il volume delle giacenze dell'Azienda e fornisce uno strumento di vigilanza amministrativa, necessario per ottimizzare i comportamenti delle diverse strutture coinvolte, nell'ottica di perseguire i canoni di correttezza, trasparenza e regolarità amministrativo-contabile.

Formano oggetto delle rilevazioni inventariali:

- i beni sanitari esistenti sia nel magazzino farmaceutico che presso i magazzini periferici (armadietti di reparto) di proprietà dell'azienda, appartenenti alle seguenti classi merceologiche:
 - prodotti farmaceutici
 - prodotti dietetici
 - dispositivi medici
 - altri beni e prodotti sanitari
 - prodotti chimici
- le altre merci di proprietà presenti presso i magazzini dell'Azienda
- i beni (attrezzature, dispositivi, etc.) di proprietà di terzi presenti presso le strutture aziendali (magazzini e reparti)

ART. 5 DEFINIZIONE RUOLI E RESPONSABILITÀ

Il magazzino è formato da tutte le organizzazioni di persone, di mezzi e di infrastrutture, appositamente istituite e ha lo scopo di ricevere, custodire, conservare e distribuire tutti i materiali di cui al precedente articolo.

In particolare il magazzino della Farmacia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari al 31/12/2016 è logisticamente articolato in diversi depositi di beni sanitari, come da documento allegato n. 1.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari è dotata di armadietti di reparto, afferenti alle diverse unità operative aziendali.

Al 30/11/2017 risultano operativi gli armadietti di reparto contenuti nell'allegato 2 "Armadietti di reparto".

Sia l'organizzazione dei magazzini centrali che il numero degli armadietti di reparto potrà essere oggetto di revisione, aggiunte, riduzioni e/o altre modifiche nel corso del tempo.

Di seguito si individuano i soggetti coinvolti nella procedura in oggetto, individuando formalmente i vari compiti, ruoli e responsabilità nelle diverse fasi.

Il Direttore Amministrativo coadiuvato dal servizio Farmacia, cui afferiscono i magazzini, è preposto al coordinamento del percorso di chiusura del bilancio relativamente al Ciclo Magazzino, ferme restando le responsabilità di tutti i soggetti a seguire individuati.

Il Direttore Amministrativo assicura la corretta ed accurata esecuzione delle attività previste dalla presente procedura. Il Direttore del Servizio Bilancio deve considerarsi il referente aziendale dei percorsi attuativi di certificazione dei Bilanci e assicura la corretta tenuta delle scritture contabili in contabilità generale.

Al Direttore del Servizio Programmazione e Controllo sono attribuite le attività di analisi di carichi e scarichi nei movimenti di magazzino.

Il Responsabile dei Magazzini Centrali e di quelli Periferici è il Direttore della Farmacia Ospedaliera. Per quanto riguarda la gestione dei magazzini centrali il Direttore della Farmacia può indicare uno o più sostituti.

Tale attribuzione di compiti e responsabilità risulta coerente con quanto meglio precisato nel parere n. 5/2014/PAR espresso dalla Corte dei Conti – Sezione di controlli per la Regione Sardegna.

I Direttori delle Strutture/Reparti ospedalieri (c.d. Primari), come da parere n. 5/2014/PAR, hanno un ruolo di vigilanza e di controllo sull'operato del Coordinatore delle Professioni Sanitarie (di seguito Coordinatore), individuandone anche le imprescindibili azioni di indirizzo per il contenimento della spesa farmaceutica del Reparto, che presuppongono, in ogni caso, la piena e costante conoscenza dei relativi consumi.

I Coordinatori incaricati della gestione dell'armadietto di reparto, che operano sotto la direzione, l'indirizzo e il controllo del Direttore della Struttura/Reparto (c.d. Primario), come individuati nell'allegato n. 2, hanno ruoli e responsabilità, diretti e indiretti, relativi alla gestione dei beni sanitari di cui all'art. 4:

- Approvvigionamento dei beni in Reparto (ovvero alla Struttura operativa che utilizza i beni per l'espletamento dei propri compiti)
- Presa in carico dei beni ricevuti con relativa conservazione e necessari controlli
- Smaltimento e scarico di prodotti scaduti o danneggiati
- Rilevazione delle giacenze di fine anno
- Inventari periodici (quando previsti).
- Gestione idonee scritture amministrative gestendo le procedure di carico/scarico/rettifiche tramite il sistema Sisar AMC Modulo Logistica.
- Coerenza tra scritture contabili e giacenze reali

Anche tale attribuzione di compiti e responsabilità risulta coerente con quanto meglio precisato nel parere n. 5/2014/PAR espresso dalla Corte dei Conti – Sezione di controlli per la Regione Sardegna – che testualmente precisa che *“il coordinatore infermieristico pur assolvendo ai propri compiti primari ad una sola fase del processo complessivo, e pur vedendo limitate a detta fase le proprie responsabilità deve inserirsi fattivamente nel quadro unitario della procedura in oggetto. Ciò in quanto solo il corretto assolvimento da parte sua degli obblighi di inventariazione, di documentazione delle movimentazioni dei beni e di registrazione delle giacenze di Reparto può consentire al Direttore della Farmacia di rendicontare nella sua interezza la propria gestione, sia in termini di rendiconto amministrativo, che in termini di conto giudiziale”*.

ART. 6 MODALITÀ DI CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

I documenti cartacei o elettronici attestanti le verifiche svolte, di cui alle tabelle allegate, dovranno essere conservati presso il Servizio Farmacia, tramite la creazione di apposite cartelle (anche in formato elettronico), al fine di agevolare le operazioni di controllo e monitoraggio da parte dei soggetti preposti.

In particolare, i report relativi alle giacenze esistenti presso le singole unità operative dovranno essere sottoscritti dai coordinatori incaricati e dal Direttore della Struttura di appartenenza, indirizzati al Direttore della Farmacia Ospedaliera e per conoscenza al Direttore Amministrativo, e la segreteria della Farmacia Ospedaliera provvederà alla protocollazione.

A tal fine il Servizio Sistemi Informativi ha predisposto un'area di archiviazione documentale raggiungibile all'indirizzo <https://farmadoc.aou.ss.it> in cui ciascun operatore coinvolto (Responsabile dei Magazzini centrale, Coordinatore incaricato dell'Armadietto) dovrà caricare la reportistica di seguito meglio specificata rispettando le scadenze previste dal presente regolamento.

ART. 7 CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE RIMANENZE

Con riferimento alle rimanenze di magazzino si applicano i seguenti criteri generali:

- tutte le “Rimanenze di magazzino” dovranno essere valorizzate al costo medio ponderato. Devono essere valorizzate sia le rimanenze dei magazzini centrali che le “Rimanenze di Reparto” a seguito della conta fisica effettuata presso le U.O. in cui sono presenti magazzini periferici (es. armadietti di reparto); il valore delle giacenze fisiche in tal modo determinate saranno oggetto di iscrizione nel bilancio d’esercizio
- Per il calcolo del valore del costo medio ponderato al 31/12 si farà riferimento al sistema amministrativo contabile Sisar AMC.

**ART. 8
PROCEDURA OPERATIVA PROPEDEUTICHE ALLE CONTA FISICA**

Il processo di gestione dell’Area delle Rimanenze si articola in 4 fasi, così come di seguito dettagliate.



**ART. 9
FASE 1. VALORE DELLE RIMANENZE AL 01.01**

Tale fase consiste nella rilevazione iniziale delle rimanenze di magazzino al 1 gennaio e verifica dell’esatta corrispondenza del valore risultante dalla contabilità di magazzino con la contabilità generale. A tal fine risulta necessario che il Direttore della Farmacia Ospedaliera stampi dal sistema Sisar AMC il report delle rimanenze iniziali risultanti dalla contabilità sezionale di magazzino al 1 gennaio al netto dei movimenti di magazzino eventualmente avvenuti alla stessa data, secondo il raggruppamento per voci di conto economico e proceda al confronto col valore delle giacenze al 31 dicembre dell’esercizio precedente. Nel caso di divergenze il Direttore della Farmacia Ospedaliera ne accerterà le cause e relazionerà in merito al Direttore Amministrativo. Nel caso di corrispondenza entro il 31 gennaio il report debitamente sottoscritto dovrà essere trasmesso al Servizio Bilancio, che provvederà alla riapertura delle rimanenze al 1 gennaio, imputandole al conto economico.

Magazzino Farmacia – Attività Propedeutiche al Processo di Inventariazione

Attività	Fase	Termini	Modalità Operativa	Documentazione da produrre/conservare
Stampa delle rimanenze iniziali al 01.01 e verifica della corrispondenza con i saldi dei conti di contabilità generale riferiti alle rimanenze di magazzino	1.1		✓ Estrazione dal Sistema AMC dei Report Esistente in Magazzino e Report Esistente in Armadietto di Reparto	Report sottoscritto dal Direttore della Farmacia Ospedaliera e dal Direttore del Servizio Bilancio con indicazione di risultato di corrispondenza con la contabilità generale

ART. 10
FASE 2. REGISTRAZIONE DEI MOVIMENTI DI MAGAZZINO NELL'ESERCIZIO DI
COMPETENZA

Nell'ottica di avere registrazioni complete e corrette relativamente ai movimenti di magazzino nel rispetto del principio della competenza economica, con periodicità trimestrale e comunque preventivamente all'inventario fisico di fine anno il Direttore della Farmacia Ospedaliera deve effettuare tutte le attività necessarie al fine di garantire:

- a) che siano stati registrati, sia per il magazzino che per gli armadietti di reparto, tutti e soltanto i movimenti di magazzino di competenza del periodo analizzato;
- b) che non vi siano carichi di magazzino a fronte di ordini inevasi e che vi sia corrispondenza tra gli ordini emessi ed i ricevimenti;
- c) che non ci siano documenti di trasporto non registrati e nel caso provvedere alla registrazione a sistema;
- d) che non ci siano richieste di reparto evase e nel caso contrario dare disposizioni affinché si provveda;
- e) che non vi siano richieste dei reparti evase e non ancora registrate sulla contabilità di magazzino e nel caso di anomalie deve dare disposizioni affinché vengano registrati gli scarichi di magazzino.
- f) la correttezza delle registrazioni relative ai resi al fornitore, in particolare la verifica è volta ad accertare che vi siano i relativi scarichi in corrispondenza dei resi. Nel caso di anomalie deve dare disposizioni affinché si provveda a registrare i relativi scarichi per resi effettuati e non ancora registrati sul sistema.

Il Direttore della Farmacia Ospedaliera e il Direttore della Struttura, coadiuvati dal Direttore della Direzione Medica di Presidio, al fine di completare la registrazione dei movimenti di magazzino di competenza dell'esercizio di chiusura attività, devono provvedere a garantire la coerenza tra movimenti e giacenze fisiche con quelle contabili con particolare riferimento a eventuali scaduti, ammanchi, avarie, rotture o distruzione accidentali di scorte. Per tali fenomeni è necessario che il Coordinatore responsabile proceda ad accertare la natura e le cause del problema predisponendo adeguata nota/relazione esplicativa con le informazioni necessarie a rilevare l'anomalia, sottoposta al controllo:

- per quanto riguarda i magazzini periferici, del Direttore della Struttura interessata;
- per quanto riguarda i magazzini centrali, del Direttore della Farmacia.

Il Direttore della Struttura interessata/Il Direttore della Farmacia, redige apposito verbale e sulla base dei rilievi ricevuti, è deputato ad attivare tutte le azioni conseguenti tenendo conto anche di eventuali responsabilità personali. Del verbale e dei provvedimenti intrapresi ne dovrà essere informata, per opportuna conoscenza, la Direzione Medica di Presidio.

Per quanto attiene alle eventuali responsabilità personali che ne possono derivare si fa rinvio a quanto contenuto nel Regolamento per i provvedimenti disciplinari attualmente vigente (Delibera n. 47 del 16.2.2011).

Le denunce di furto devono essere gestite direttamente dal Direttore della Struttura interessata /Direttore della Farmacia che sporge la denuncia di furto direttamente all'Autorità di pubblica sicurezza e ne dà informazione per conoscenza, alla Direzione Medica di Presidio e al Direttore della Farmacia.

Infine il personale della Farmacia individuato per il Magazzino Centrale, e il Coordinatore per i magazzini periferici provvederanno a registrarne il relativo scarico di magazzino a Sistema AMC-Logistica.

Alla luce della documentazione agli atti, entro il primo trimestre dell'anno successivo il Direttore della Farmacia provvede a trasmettere alla Direzione Aziendale una relazione con la quale illustra i principali fenomeni rilevati e le eventuali azioni correttive attuate.

Accertata la completezza e la correttezza delle registrazioni, tutte le attività relative alla Fase 2 dovranno essere documentate da **report** (estratti dal sistema **Sisar AMC – Logistica**) che dovranno essere conservati agli atti del **Direttore della Farmacia Ospedaliera** debitamente firmati, per il magazzino, dal Direttore della Farmacia Ospedaliera e, per gli armadietti di reparto, sia dal coordinatore incaricato che dal Direttore della Struttura interessata, anche in formato elettronico da archiviare nell'area documentale dedicata.

Per semplicità operativa proponiamo quanto previsto dal presente articolo suddiviso per ruolo coinvolto.

Responsabile dei magazzini centrali

Attività	Fase	Termine	Modalità Operativa	Documentazione da produrre/conservare
Verificare che siano stati registrati tutti (e soltanto) i movimenti di magazzino di competenza dell'esercizio di chiusura	2.a	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estrazione dal Sistema AMC dei movimenti di magazzino ✓ Controlli di conformità-regularità dei movimenti 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Verifica Ordini Inevasi	2.b	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estrazione dal Sistema AMC dal Punto a Menu "Stampa Ordini Inevasi" ✓ Verifica di assenza di carichi di magazzino corrispondenti agli ordini inevasi ✓ Verifica emissione degli ordini corrispondenti ai ricevimenti 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Verifica presenza di documenti di trasporto non registrati a sistema	2.c	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Provvedere a registrare a sistema i documenti di trasporto non ancora caricati 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Verifica delle richieste di reparto inevase	2.d	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estrazione dal Sistema AMC dal Punto a Logistica-magazzino ricevimenti-gestioni richieste" 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Verifica di richieste di reparto evase e non ancora registrate a sistema	2.e	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registrare gli scarichi di magazzino per richieste da reparto evase e non ancora registrate sulla contabilità di magazzino 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Rilevazione eventuali resi	2.f	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificare la presenza di scarichi di magazzino corrispondenti ad eventuali resi; ✓ Registrare gli scarichi di magazzino per resi effettuati e non ancora registrati sulla contabilità di magazzino 	Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione del risultato
Rilevazione scaduti, ammanchi avarie, rottura o distruzione accidentale nei magazzini e reparti	2.g	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificare presenza di scaduti, ammanchi, avarie, rottura o distruzione accidentale nei magazzini e reparti ✓ In caso di notifica di tali anomalie, il Coordinatore responsabile procede ad accertare la natura e le cause del problema predisponendo adeguata nota/relazione esplicativa con le informazioni necessarie a rilevare l'anomalia, sottoposta al controllo: <ul style="list-style-type: none"> o per quanto riguarda i magazzini periferici, del Direttore della Struttura interessata; o per quanto riguarda i magazzini centrali, del Direttore della Farmacia. ✓ Il Direttore della Struttura interessata/Il Direttore della Farmacia, redige apposito verbale e sulla base dei rilievi ricevuti, è deputato ad attivare tutte le azioni conseguenti tenendo conto anche di eventuali responsabilità personali. Del verbale e dei provvedimenti intrapresi ne dovrà essere informata, per opportuna conoscenza, la Direzione Medica di Presidio. ✓ Registrare gli scarichi di magazzino corrispondenti con le opportune causale 	Relazione scritta del Coordinatore che rilevi l'anomalia al Direttore della Farmacia, con le informazioni atte ad accertare la natura e le circostanze dell'evento Verbale del Direttore della Farmacia Report della contabilità di magazzino sottoscritta dal responsabile con indicazione di risultato

Coordinatore Responsabile dell'armadietto

Attività	Fase	Termine	Modalità Operative	Documentazione da produrre
Rilevazione eventuali resi	2.	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none">✓ Verificare presenza di scarichi di reparto corrispondenti ad eventuali resi;✓ Notificare al Servizio Farmacia l'assenza delle registrazioni di scarico per reso	
Rilevazione scaduti, ammanchi avarie, rottura o distruzione accidentale nei reparti	2.	Trimestrale e comunque al 31/12	<ul style="list-style-type: none">✓ Verificare presenza di scaduti, ammanchi, avarie, rottura o distruzione accidentale nel reparto;✓ Notificare al Servizio Farmacia✓ Registrare gli scarichi dall'armadietto di reparto corrispondenti con le opportune cause	✓ Relazione scritta del Coordinatore che rilevi l'anomalia al Direttore della Farmacia, con le informazioni atte ad accertare la natura e le circostanze dell'evento
Rilevare eventuali movimentazioni di beni tra UU.OO.	2.	Trimestrale e comunque al 31/12	✓ Il coordinatore dell' U.O che fa richiesta di un bene ad altra U.O. provvede a darne immediata comunicazione al Direttore della Farmacia	Richiesta scritta all'U.O. inviata per conoscenza al Direttore della Farmacia

ART. 11

FASE 3. VALUTAZIONE DEL TITOLO DI PROPRIETÀ DEI BENI DI CONSUMO IN GIACENZA

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari non è proprietaria di tutti i beni fungibili che giacciono nei magazzini. In giacenza ci possono essere anche beni di terzi in conto visione/deposito. Tali beni possono essere:

- ad utilità ripetuta (attrezzature, macchinari, etc.)
- ad uso singolo (protesi ed altri dispositivi impiantabili)

Per tali merci, salvo diversa indicazione contrattuale, l'azienda è responsabile solo della corretta custodia e restituzione nei termini o, per i beni ad uso singolo, in caso di mancato utilizzo.

Se attivato il Magazzino c/deposito consente di gestire una tipologia di contratto con il quale il Cliente (AOU di Sassari) riceve dal fornitore un certo quantitativo di merce a disposizione per il consumo; a fronte del consumo effettivo la merce si intenderà acquistata e pertanto il fornitore emetterà la relativa fattura di vendita provvedendo al contempo al reintegro del deposito fino ai livelli pattuiti.

Gli acquisti con il metodo del c/deposito si caratterizzano per la specificità del processo di approvvigionamento in quanto prima si ha il consumo e solo successivamente si ha il trasferimento del titolo di proprietà del bene.

Una volta definita la proprietà di terzi, tale fase, coordinata dal Direttore della Farmacia, dovrà essere articolata nelle seguenti attività:

1. A regime è prevista la rilevazione dell'ingresso delle merci tramite un movimento di carico in un registro c/deposito da parte della Farmacia che riporta la quantità e i valori delle merci come da documento di trasporto, in cui sono specificati gli estremi dell'ordine di acquisto per la fornitura richiesta. Nelle more è comunque necessario che la documentazione agli atti (bolle di consegna, ordini, fatture, etc) permetta di ricostruire agevolmente le giacenze presenti in azienda.
2. Nel normale orario di servizio e nei giorni feriali il DDT (Documento di Trasporto) dovrà essere firmato dalla Farmacia prima della riconsegna di una copia al corriere del Fornitore per accettazione con riserva delle merci. Diversamente in caso di emergenza e urgenza, al di fuori dell'orario di apertura della Farmacia Ospedaliera, il DDT dovrà essere firmato a cura del richiedente o dalla persona da lui delegata che riceve in consegna la merce. A tal

punto vengono avviate tutte le operazioni di verifica di coerenza con l'ordine, di integrità dei prodotti e di qualità e quantità; se il controllo ha esito positivo timbra e firma il DDT a fronte del ricevimento della merce indicata. I DDT delle merci in ingresso dovranno essere consegnati, entro il primo giorno utile, e conservati presso la Farmacia.

3. A tal punto, al di fuori dei casi di emergenza e urgenza, la merce su individuata viene messa a disposizione per il consumo c/o il "Blocco operatorio", accompagnato da una Distinta di consegna del Servizio Farmacia e da copia del DDT originario. I Responsabili delle Unità Operative destinatarie delle merci in oggetto hanno un debito di vigilanza.
4. A seguito di consumo/utilizzo del materiale specialistico il Coordinatore per conto del Responsabile dell'Unità Operativa utilizzatore ne dà immediata comunicazione al Direttore della Farmacia che avvia la procedura di reintegro delle scorte al fornitore e contemporaneamente effettua le rilevazioni contabili di scarico dal registro merci c/deposito e conseguente registrazione del costo d'esercizio.
5. Al fine di verificare trimestralmente e comunque tassativamente al 31/12 il corretto valore delle giacenze dei beni di terzi presso L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, il Responsabile del Servizio Farmacia dovrà richiedere ai fornitori un report contenente le seguenti informazioni sia a quantità che a valore, relative ai:
 - a. Beni depositati all'inizio del periodo
 - b. Beni impiantati nel corso del periodo
 - c. Beni reintegrati nel corso del periodo
 - d. Beni in giacenza alla fine del periodo (a.-b.+c.)

Tale prospetto dovrà essere confrontato, a regime, con le risultanze del registro carico/scarico e nel caso vengano rilevati errori o anomalie occorre provvedere alle relative sistemazioni.

Il valore delle giacenze al 31/12 come sopra definito, datato e debitamente sottoscritto dal Coordinatore, controfirmato dal Direttore del Reparto dovrà essere trasmesso al Direttore della Farmacia Ospedaliera entro il 31 gennaio e archiviato anche in formato elettronico nell'apposita area documentale dedicata.

Entro il 28 febbraio tale report conclusivo deve essere trasmesso al Responsabile del Servizio Bilancio che provvederà all'iscrizione nei conti d'ordine alla voce "Altri conti d'ordine".

ART. 12

FASE 4: ATTIVITÀ DI CONTA FISICA DELLE RIMANENZE DI BENI PRESSO MAGAZZINI CENTRALI

Data degli Inventari

Il Direttore della Farmacia, per esigenze organizzative interne, può definire una data di realizzazione (e ultimazione) delle attività di conta fisica dei beni sanitari presso i magazzini centrali in giorni diversi dal 31 dicembre.

A tal fine mediante nota protocollata e inviata a tutti gli attori interessati il Direttore della Farmacia Ospedaliera comunica:

- A regime, la data di chiusura degli ordini in entrata (dai reparti) ed in uscita (ai fornitori) dalla Farmacia.
- le date (durata massima 5 giorni), per ciascuna diramazione del magazzino della Farmacia Ospedaliera in cui dovrà essere eseguita la conta fisica, comunque tra il 15 ed il 31 dicembre. Non è possibile anticipare/posticipare ulteriormente la data di inizio delle attività inventariali, se non a seguito di formale e preventiva autorizzazione del Direttore Amministrativo per esigenze inderogabili e rilevanti. Nella data di chiusura di un magazzino gli altri resteranno aperti ed operativi.

- le modalità di rilevazione delle variazioni intervenute nelle giacenze per il periodo di tempo compreso tra la data della conta fisica e il 31/12, in modo tale da definire correttamente le giacenze al 31/12 (attività rollforward o rollback)
- Oltre ai movimenti di rettifica inventario per sistemare le eventuali anomalie rilevate occorre procedere al successivo “ricalcolo dati prodotto” con elaborazioni per calcolo PMP e per Calcolo Giacenza. Al fine di ottimizzare i suddetti ricalcoli è consigliabile elaborare i dati per magazzino e non per singolo prodotto e devono essere effettuati entro il 15 gennaio.
- Nella data del 16 gennaio il Servizio Bilancio provvede alla chiusura contabile dei magazzini, che di fatto comporta la conclusione dell’attività di inventariazione.
- Le stampe oggetto di elaborazione con data al 31/12, da utilizzare per le riconciliazioni tra giacenze fisiche e dati contabili e da allegare al conto giudiziale sono esclusivamente le seguenti:
 - Stampe relative all’inventario dei beni di consumo: “stampa esistente in magazzino con dettaglio prodotto e conto economico”
 - Stampe relative alle rimanenze finali valorizzate: “report conto giudiziale magazzino raggruppato per conto economico”
- La conciliazione deve essere effettuata ad opera del Direttore della Farmacia tra i valori economici risultanti dalla “stampa esistente in magazzino con dettaglio prodotto e conto economico” e il “report conto giudiziale magazzino raggruppato per conto economico”. Nel caso di mancata riconciliazione il direttore della Farmacia si attiva per la soluzione dei disallineamenti riscontrati con il supporto del Servizio Sistemi Informativi.

Le attività di conciliazione devono essere concluse entro il 31 gennaio con l’invio delle suddette stampe alla Direzione Aziendale unitamente alla Proposta di Deliberazione attestante sia a quantità che a valore le rimanenze finali dei beni di consumo sanitari, raggruppati per conto economico. Si precisa che tale trasmissione comprende, in allegato, anche i report sottoscritti dai responsabili degli armadietti di reparto.

Logistica di magazzini e beni da inventariare

Il materiale contenuto nei centri di stoccaggio aziendale deve essere ben visibile e ordinato (per ATC o per classe merceologica). I beni ritenuti obsoleti (non più utilizzabili) e scaduti devono essere individuati preventivamente e separati dal resto delle scorte.

Ogni articolo inventariato deve essere identificato con proprio codice univoco (codice AREAS), descrizione e classe.

Il sistema Amministrativo Contabile Sisar AMC deve riportare per ogni articolo tali informazioni, la relativa quantità in giacenza e il relativo prezzo medio ponderato.

Ruoli e responsabilità

La procedura d’inventario delle rimanenze di beni sanitari prevede all’interno del Servizio Farmacia la seguente ripartizione di ruoli e responsabilità, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni:

Direttore della Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha la responsabilità di assicurare il rispetto e l’applicazione della procedura inventariale ✓ Deve svolgere tutte le azioni di indirizzo, autorizzazione, coordinamento e vigilanza nei confronti del personale assegnato alla procedura inventariale
Delegato Farmacista	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha la responsabilità di assistere il Direttore della Farmacia nelle azioni di indirizzo della procedura inventariale ✓ Deve svolgere tutte le azioni operative, compresa la conta (o la riconta) fisica dei beni di cui non ha la custodia, necessarie alla realizzazione della procedura inventariale.

Squadre di conta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hanno la responsabilità di eseguire la conta fisica (o la riconta) dei beni secondo i metodi indicati nella procedura ✓ Possono svolgere le attività di conta (o riconta) fisica esclusivamente dei beni di cui non hanno la custodia
Squadre di rettifica inventariali	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hanno la responsabilità di eseguire a sistema le operazioni di rettifica di inventario

Fasi del processo di conta fisica

Il processo di inventariazione fisica si articola in quattro fasi operative come mostrato in figura 1:



Figure 1 Fasi processo di inventariazione

Fase 1. Riunione Pre-Inventari

Scadenza	Fasi	Descrizione attività
Entro il 15 dicembre (a regime)	Azioni di indirizzo	Il Direttore della Farmacia indice un incontro programmatico con tutto il personale incaricato e preposto alle attività di conta fisica nel corso del quale vengono condivise le modalità di inventariazione, impartite le direttive e affrontate le problematiche di natura organizzativa.
	Azioni di controllo	La Riunione pre-inventario deve essere formalizzata in un apposito verbale, datato, firmato e archiviato, anche elettronicamente nell'area documentale dedicata.
	Responsabile	Direttore della Farmacia

Fase 2. Fase di programmazione degli inventari

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Entro il 20 dicembre (a regime)	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Il Direttore della Farmacia fissa e comunica, tramite nota protocollata con anticipo congruo, alle U.O. interessate, la data in cui il Servizio Farmacia resterà chiuso per le procedure di inventariazione ✓ Individuare i luoghi fisici in cui sono stoccati i beni da inventariare ✓ Verificare la presenza di tutti i supporti necessari per la conta fisica ✓ Designare ed organizzare in squadre il personale che sarà addetto alla conta (riconta) dei beni. Le squadre di conta, in numero adeguato alle referenze gestite nel magazzino, devono essere composte almeno da due individui per la conta ed uno per la correzione del dato a sistema. Il personale destinato alle squadre di conta presso il magazzino deve essere diverso, per il principio di separazione delle funzioni, da quello che quotidianamente ne sovrintende la custodia e la tenuta della contabilità gestionale.
	Azioni di controllo	L'attività di Programmazione degli inventari deve essere formalizzata in un apposito verbale, datato, firmato e archiviato, anche elettronicamente nell'area documentale dedicata

	Responsabile	Direttore della Farmacia
--	--------------	--------------------------

Fase 3. Fase di avvio realizzazione inventari

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Data inventario	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sospendere tutte le operazioni di carico e scarico dei beni stoccati presso il magazzino, fatta eccezione per i beni, preventivamente individuati, per le emergenze. La sospensione della movimentazione di beni presso il magazzino deve necessariamente protrarsi per tutta la durata dell'inventario fisico. ✓ Ciascuna squadra di conta (unicamente per i farmaci) viene dotata di un terminale per la lettura dei codici a barre ✓ Stampare il "Foglio di conta", tramite il punto a menù Logistica-> Magazzino-> Inventario opportunamente integrato, in cui siano chiaramente individuate: <ul style="list-style-type: none"> ○ il codice univoco del prodotto (Cod. Areas), ○ descrizione del prodotto, ○ il codice AIC nel caso di farmaci, ○ il Pharmacode32 nel caso di farmaci (codice a barre per la codifica del prodotti farmaceutici) (opzionale), ○ il codice a barre corrispondente al codice Areas del prodotto (opzionale), ○ prezzo unitario, ○ unità di misura, ○ giacenza esistente in magazzino alla data dell'inventario, ○ una colonna vuota in cui le squadre di conta dovranno annotare le quantità effettivamente rilevate sulla base dell'unità di misura predefinita, ○ una griglia vuota che dia la possibilità alle squadre di conta di annotare le quantità di beni individuati fisicamente ma non presenti nel tabulato. ✓ Ogni "Foglio di conta" contiene nel sommario due sezioni <ul style="list-style-type: none"> ○ Sezione "Squadra di conta" con i nominativi e i ruoli del personale impiegato nella conta, ○ Sezione "Operazioni a sistema" con i nominativi del personale preposto alle attività di rettifica nel sistema amministrativo contabile Sisar AMC. ✓ Consegnare la stampa del "Foglio di conta", articolato come descritto in precedenza alla squadra di conta.
	Azioni di controllo	Una copia del report "Foglio di conta" dovrà essere firmata dal Direttore della Farmacia prima di essere consegnato alla squadra di conta al fine di accertarne la corretta predisposizione e dovrà essere archiviato, anche in formato elettronico nell'apposita area documentale.
	Responsabile	Direttore della Farmacia

Fase 4. Fase di conta dei beni stoccati nel magazzino

Scadenza	Fase	Descrizione attività
	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contare presso ciascun deposito afferente al magazzino: <ul style="list-style-type: none"> ✓ le quantità di beni in giacenza ✓ le quantità di beni obsoleti, danneggiati o scaduti in giacenza. ✓ Riportare manualmente le quantità dei beni contate nel report "Foglio di conta", che, compilato con tutte le informazioni di conta previste, dovrà essere

Data inventario		<p>consegnato al Direttore della Farmacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Con il lettore di codice a barre individuare il codice del prodotto (pharmacode32 nel caso dei farmaci o codice a barre del prodotto areas) e inserire la quantità rilevata. ✓ Aggiornare il dato a sistema
	Azioni di controllo	Il "Foglio di conta" debitamente compilato dalle squadre di conta, datato, firmato e consegnato al Responsabile dei Magazzini centrali per l'archiviazione, anche elettronicamente nell'apposita area documentale dedicata, in quanto prova documentale del processo inventariale correttamente eseguito.
	Responsabile	<p>Squadra di conta: Azione di conta</p> <p>Squadra di rettifica dati: Azione di rettifica a sistema dei dati (per mezzo dei terminalini)</p> <p>Direttore della Farmacia: Azione di controllo</p>

Fase 5. Accertamento operazioni inventariali

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Entro il 31 dicembre	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acquisire il "Foglio di conta" compilato, datato e firmato in ogni sua parte dalle squadre di conta al fine di: <ul style="list-style-type: none"> ○ verificarne la corretta compilazione ○ eseguire dei test di riconta a campione, sulle referenze maggiormente movimentate nel periodo tra la data d'inventario ed il 31/12, al fine di validare la corretta esecuzione delle conte ○ verificare l'esistenza di differenze inventariali tra quantità contate e quantità riscontrate nel sistema di contabilità di magazzino Sisar AMC modulo Logistica ○ verificare l'esistenza di beni scaduti, obsoleti o inutilizzabili ○ verificare l'esistenza di beni contati ma non presenti nel "Foglio di conta" ✓ In presenza di differenze inventariali sarà necessario avviare una nuova attività di conta designando una nuova squadra diversa dalla precedente ✓ Analizzare, indagare e motivare le ragioni di eventuali differenze inventariali nei singoli "Fogli di conta" ✓ Al termine delle suddette attività di controllo il Direttore della Farmacia centrali sigla per approvazione le eventuali rettifiche inventariali.
	Azioni di rettifica	<p>Rilevare nel sistema di contabilità di magazzino Sisar Amc modulo Logistica le rettifiche accertate relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ differenze inventariali in più o in meno dei beni ✓ presenza di beni obsoleti, scaduti o inutilizzabili
	Rilevazione beni movimentati (attività di rollforward)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Annotazione, in un apposito registro, dei beni somministrati ai pazienti o consegnati dalla farmacia ai reparti nei giorni dell'inventario o nei giorni successivi, sino al termine dell'esercizio (31/12), con allegati i necessari supporti documentali (distinte di consegna etc) ✓ Carico e scarico sul sistema Amc modulo Logistica di eventuali beni pervenuti/somministrati nei giorni dell'inventario e sino alla conclusione dell'esercizio (31/12)
	Responsabile	<p>Direttore della Farmacia: Azione di controllo</p> <p>Delegato dal Direttore della Farmacia: Azioni di rettifica e di integrazione</p>

ART. 13

ATTIVITÀ DI CONTA FISICA DELLE RIMANENZE DI BENI PRESSO I MAGAZZINI PERIFERICI (C.D. ARMADIETTI DI REPARTO)

Data degli Inventari

L'inventario fisico di tutti i beni di proprietà dell'azienda, dislocati presso i reparti dei presidi ospedalieri è una procedura indispensabile per dimostrare l'esistenza fisica dei beni ad una certa data.

Tale parte dell'inventario fisico rappresenta infatti un passaggio indispensabile per consentire all'Azienda di certificare che le quantità, valorizzate ai fini del bilancio, corrispondano realmente alle giacenze fisiche esistenti in magazzino alla data di inventario.

A tal fine, la presente procedura, definisce in modo puntuale tempi, attività, ruoli e responsabilità aziendali a cui attenersi per assicurare una corretta esecuzione anche di tale procedura.

Il Direttore della Struttura, per esigenze organizzative interne, può definire una data di realizzazione (e ultimazione) delle attività di conta fisica dei beni sanitari presso gli "armadietti di reparto" in giorni diversi dal 31 dicembre, comunque in una data compresa tra il 20 ed il 31 dicembre e che sia il più possibile vicina al 31/12.

È opportuno ricordare che durante le operazioni di verifica inventariale degli armadi, al pari di quelli del Magazzino centrale, non dovranno effettuarsi carichi di armadio (salvo urgenze).

Inoltre il magazzino centrale non dovrà effettuare movimenti di reso all'armadio o altri scarichi con data retroattiva e antecedente all'operazione di inventario. In particolare non devono essere modificati/integrati movimenti pregressi aggiungendo/modificando righe di prodotto in una data successiva a quella dell'ultimo inventario effettuato (in quanto altera il valore a posteriori). Sono fatte salve eventuali particolari eccezioni che dovranno essere analizzate e documentate.

Il Coordinatore deve tener conto anche delle variazioni intervenute nelle giacenze per il periodo di tempo compreso tra la data della conta fisica e il 31/12, in modo tale da definire correttamente le giacenze al 31/12 (attività rollforward o rollback).

→ Le stampe oggetto di elaborazione con data al 31/12, da utilizzare per le riconciliazioni tra giacenze fisiche e dati contabili e da allegare al conto giudiziale sono esclusivamente le seguenti:

- Stampe relative all'inventario dei beni di consumo: "stampa esistente/consumato di magazzino, per gli armadi (con dettaglio prodotto e conto economico)"
- Stampe relative alle rimanenze finali valorizzate: "report conto giudiziale armadio raggruppato per conto economico"

→ La conciliazione deve essere effettuata tra i valori economici risultanti dalla "stampa esistente/consumato di magazzino, per gli armadi (con dettaglio prodotto e conto economico)" e il "report conto giudiziale armadio raggruppato per conto economico". Nel caso si mancata riconciliazione, il Coordinatore si attiva per la soluzione dei disallineamenti riscontrati con il supporto del Servizio Sistemi Informativi.

→ Le attività di conciliazione devono essere concluse entro il 20 gennaio con l'invio delle suddette stampe mediante nota protocollata al Direttore della Farmacia, oltre che conservate nell'apposita area dedicata.

Logistica di magazzini e beni da inventariare

Il materiale contenuto nei centri di stoccaggio aziendale deve essere ben visibile e ordinato (per ATC o per classe merceologica).

I beni ritenuti obsoleti (non più utilizzabili) e scaduti devono essere individuati preventivamente e separati dal resto delle scorte.

Ogni articolo inventariato deve essere identificato con proprio codice univoco (codice AREAS), descrizione e classe.

Il sistema Amministrativo contabile deve riportare per ogni articolo tali informazioni, la relativa quantità in giacenza e il relativo prezzo medio ponderato.

Ruoli e responsabilità

La procedura d'inventario delle rimanenze di beni sanitari prevede all'interno del Servizio Farmacia la seguente ripartizione di ruoli e responsabilità, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni:

Direttore della Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha la responsabilità di supervisionare l'applicazione della procedura inventariale presso i magazzini periferici. ✓ Deve svolgere tutte le azioni di controllo (a campione) e di vigilanza del rispetto della procedura.
Direttore di Struttura	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha la responsabilità di assicurare il rispetto e l'applicazione della procedura inventariale nel reparto di propria competenza ✓ Deve svolgere tutte le azioni di indirizzo, autorizzazione, coordinamento e vigilanza delle attività e del personale assegnato alla procedura inventariale.
Coordinatore	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ha la responsabilità di eseguire la conta fisica (o la riconta) dei beni secondo i metodi indicati nella procedura ✓ Ha la responsabilità di effettuare le operazioni di rettifica nel sistema amministrativo contabile e di verificare il corretto allineamento tra giacenza fisiche e giacenze a sistema.

Art. 12.4) Fasi e azioni definite per la procedura di conta fisica

Il processo di inventariazione fisica si articola in quattro fasi operative.

Fase 1. Tabella Riunione Pre-Inventari

Scadenza	Fasi	Descrizione attività
Entro il 15 dicembre (a regime)	Azioni di indirizzo	Incontro programmatico con tutto il personale incaricato e preposto alle attività di conta fisica nel corso del quale il Direttore di Struttura, di concerto con il Coordinatore, condivide le modalità di inventariazione, impartisce le direttive e affronta le problematiche di natura organizzativa.
	Azioni di controllo	La "riunione pre-inventario" deve essere formalizzata in un apposito verbale, datato, firmato e archiviato, anche in formato elettronico nell'apposita area documentale dedicata
	Responsabile	Direttore di Struttura: Azioni di indirizzo Coordinatore: Azione di Controllo. Direttore della Farmacia: Azione di vigilanza

Fase 2. Tabella Fase di programmazione degli inventari

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Entro il 20	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fissare e comunicare al personale di reparto interessato, la data in cui si è deciso di realizzare l'inventario (data possibilmente coincidente con quella fissata per l'inventario del magazzino centrale). ✓ Identificare i beni da contare ✓ Individuare i luoghi fisici in cui sono stoccati i beni da inventariare ✓ Definire i metodi di conta e unità di misura per la conta dei beni da inventariare. I metodi di conta e di misurazione devono essere scelti in funzione della dislocazione e delle specifiche caratteristiche merceologiche

dicembre		dei beni da contare.
	Azioni di controllo	L'attività di "Programmazione degli inventari" deve essere formalizzata in un apposito verbale, datato, firmato e archiviato, anche in formato elettronico nell'apposita area documentale
	Responsabile	Direttore di Struttura: Azioni di indirizzo Coordinatore: Azione di Controllo Direttore della Farmacia: Azione di vigilanza

Fase 3. Tabella Fase di avvio realizzazione inventari

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Data inventario	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sospendere tutte le operazioni di scarico dei beni stoccati presso gli armadietti di reparto, fatta eccezione per i beni, preventivamente individuati, per le emergenze. La sospensione della movimentazione di beni presso i magazzini periferici deve necessariamente protrarsi per tutta la durata dell'inventario fisico. ✓ Stampare il "Foglio di conta", tramite il punto a menù Sisar-AMC, modulo Logistica-Magazzino di reparto-Inventario in cui siano chiaramente individuate: <ul style="list-style-type: none"> ○ una colonna con gli articoli da contare, distinti per classe merceologica, codice prodotto, codice fornitore e relativa unità di misura ○ una colonna con le quantità risultanti dal sistema di contabilità di magazzino (Qta. Giac.) ○ una colonna vuota il coordinatore infermieristico dovrà annotare le quantità effettivamente contate sulla base dell'unità di misura predefinita (Qta. Inv.) ○ una griglia vuota che dia la possibilità di annotare le quantità di beni individuati fisicamente ma non presenti nel tabulato. ✓ Avviare l'attività di conta (riconta) dei beni a cura del coordinatore per armadietto di reparto.
	Azioni di controllo	Una copia del report "Foglio di conta" dovrà essere firmata dal Direttore della Struttura prima di essere consegnato al Coordinatore al fine di accertarne la corretta predisposizione e successivamente dovrà essere archiviato anche elettronicamente presso l'apposita area documentale dedicata come prova documentale del processo inventariale eseguito.
	Responsabile	Coordinatore: Azioni di indirizzo Direttore della Struttura: Azione di Controllo

Fase 4. Tabella Fase di conta dei beni stoccati nel magazzino

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Data inventario	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contare presso ciascun armadietto di reparto: <ul style="list-style-type: none"> ○ le quantità di beni in giacenza, ○ le quantità di beni obsoleti, danneggiati o scaduti in giacenza ✓ Riportare manualmente le quantità dei beni contate nel report "Foglio di conta", alla colonna Qta. Inv. che, compilato con tutte le informazioni di conta previste, dovrà essere consegnato controfirmato al Direttore della Struttura.
	Azioni di controllo	Il report "Foglio di conta" debitamente compilato, a seguito della conta fisica, dovrà essere controfirmato dall'esecutore materiale della conta (coordinatore), inviato al Direttore della Farmacia e archiviato anche elettronicamente presso l'apposita area documentale dedicata come prova documentale del processo

		inventariale eseguito.
	Responsabile	Coordinatore: Azione di conta, Archiviazione Direttore della Struttura: Azione di controllo Direttore della Farmacia: Azione di vigilanza

Fase 5. Tabella Fase di accertamento operazioni inventariali

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Entro il 31 dicembre	Azioni di indirizzo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acquisire il “Foglio di conta” compilato, datato controfirmato dal coordinatore infermieristico al fine di: <ul style="list-style-type: none"> ○ verificarne la corretta compilazione ○ eseguire dei test di riconta a campione al fine di validare la corretta esecuzione delle conte e verificarne la coerenza con le quantità riscontrate nel sistema di contabilità di magazzino Sisar AMC modulo Logistica. ✓ In presenza di differenze inventariali sarà necessario avviare una nuova attività di conta designando un nuovo incaricato. ✓ Al termine delle suddette attività di controllo il Direttore della Struttura sigla per approvazione le eventuali rettifiche inventariali.
	Azioni di rettifica	<p>Rilevare nel sistema di contabilità di magazzino Sisar AMC (Logistica-Magazzino di Reparto- Inventario – Importa da File Excel o rettifica manuale) le rettifiche accertate relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ differenze inventariali in più o in meno dei beni ✓ presenza di beni obsoleti, scaduti o inutilizzabili ✓ presenza di beni non elencati nel “Foglio di conta”
	Rilevazione beni movimentati (attività di rollforward)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Annotazione dei beni somministrati ai pazienti o consegnati dalla farmacia ai reparti nei giorni dell’inventario o nei giorni successivi, sino al termine dell’esercizio (31/12), con allegati i necessari supporti documentali (distinte di consegna etc) ✓ carico e scarico sul sistema Amc modulo Logistica di eventuali beni pervenuti/somministrati nei giorni dell’inventario e sino alla conclusione dell’esercizio (31/12)
	Responsabile	Direttore di s: Azione di controllo Coordinatore infermieristico: Azioni di rettifica e di integrazione

Fase 6. Comunicazione avvenuta inventariazione

Scadenza	Fase	Descrizione attività
Entro il 10 gennaio		Trasmettere alla Farmacia il dato relativo alla consistenza delle giacenze presso il reparto/ambulatorio/laboratori, timbrato e firmato dal Direttore del Reparto e dal coordinatore.

ART. 14

RESA DEL CONTO GIUDIZIALE DEGLI AGENTI CONTABILI

Procedura operativa per la resa del Conto Giudiziale

Tutti i soggetti che gestiscono o utilizzano beni pubblici rientrano nella giurisdizione della Corte dei Conti a titolo di responsabilità amministrativo-contabile nella misura in cui siano responsabili di danno all'erario. In tale ambito però sono tenuti alla resa del conto giudiziale solo coloro che rivestono formalmente la posizione di agente contabile; in altre parole l'obbligo della resa del conto giudiziale viene posto a carico dell'agente contabile che risulti previamente incaricato dei relativi compiti di maneggio o debito di materie, mediante formale provvedimento da parte dell'Autorità amministrativa.

Alla luce di quanto sopra si provvederà ad individuare l'“Agente contabile di diritto” tenuto alla resa del conto giudiziale.

In questo contesto la Corte dei Conti con parere n. 5/2014/PAR chiarisce che il Direttore della Farmacia Ospedaliera andrebbe inquadrato nella figura del consegnatario per debito di custodia e di conseguenza sarebbe tenuto agli obblighi del consegnatario e sarebbero a lui applicabili le disposizioni sulla resa del conto, nel quale devono essere dimostrate tutte le operazioni di entrata, uscita, trasformazione e di consumo dei beni sanitari.

Inoltre, il conto reso dal Direttore della Farmacia Ospedaliera deve riguardare la gestione nella sua completezza, documentando pertanto non solo quanto consegnato ai reparti nel corso dell'anno ma anche i consumi e le giacenze di ciascun reparto, fermo restando la certificazione da parte del responsabile del reparto e del Coordinatore del reparto, della correttezza delle operazioni effettuate mediante la piattaforma SiSar AMC.

“Infatti il processo in oggetto, seppur scandito da diverse fasi, presiede la configurazione di gestione unitaria, in quanto tale atta ad evidenziare e a dar conto in maniera completa ed esaustiva di tutti i passaggi contabili intervenuti”.

L'agente contabile tenuto alla resa del conto giudiziale dovrà entro i 2 mesi successivi alla chiusura dell'esercizio (20 febbraio), previa proposta della Deliberazione aziendale presentata al Direttore Generale che la adotta entro il 31 gennaio, trasmettere al Servizio Bilancio il conto giudiziale (secondo il prospetto di cui all'allegato n. 3).

Entro il 28 febbraio il Servizio Bilancio eseguiti gli opportuni controlli appone sul conto giudiziale il suo visto di corrispondenza alle scritture contabili. Al fine di acquisire il visto di regolarità amministrativa e contabile del viene trasmesso al Collegio Sindacale

Entro i 2 mesi successivi alla data di ricezione da parte del servizio Bilancio (entro il 30 aprile) e/o a quella di ricezione di eventuali chiarimenti, il conto giudiziale dovrà essere trasmesso alla Corte dei Conti.

L'agente contabile ha l'obbligo di tenere gli originali del conto e delle relative pezze giustificative, da presentare su eventuale richiesta alla Corte dei Conti.

Dal 1 gennaio 2018 l'invio dei conti giudiziali in formato digitale dovrà avvenire con apposita registrazione sul sito istituzionale della Corte dei Conti, utilizzando il modulo SIRECO. Tale modalità, per ora, si affianca alle modalità tradizionali.

Di contro il coordinatore infermieristico, in quanto mero “utilizzatore finale” dei beni pubblici in oggetto non è tenuto alla resa del conto giudiziale.

I coordinatori infermieristici incaricati della gestione dell'armadietto di reparto, dell'approvvigionamento, della conservazione e dei controlli dei beni sanitari sono tenuti a dimostrare la consistenza e la movimentazione periodica dei beni presi in carico a mezzo di idonee scritture amministrative, riepilogate in un report trimestrale, o comunque al 31/12, esplicitivo delle movimentazioni effettuate e della consistenza del valore dei beni che dovrà essere fornito entro il giorno 5 del primo mese successivo al trimestre all'agente contabile tenuto alla resa del conto giudiziale.

Ne deriva che l'agente contabile di cui sopra si avvarrà, nella resa del conto giudiziale, di dette scritture amministrative nelle quali siano tracciate le movimentazioni dei beni sanitari e la relativa consistenza ad una certa data.

Prospetto delle movimentazioni di magazzino redatto dall'Agente Contabile

Al conto giudiziale, predisposto secondo il prospetto dell'allegato 3, devono essere allegati i seguenti documenti:

- ✓ il provvedimento di nomina dell'agente contabile
- ✓ l'inventario
- ✓ la documentazione giustificativa della gestione
- ✓ i verbali delle verifiche effettuate
- ✓ i verbali di eventuali passaggi di consegna

- ✓ i verbali degli scarichi per annullamenti, variazioni, smarrimenti, deterioramenti, furti, etc.

ART. 15 ATTIVITA' DEL SERVIZIO BILANCIO

Il Servizio Bilancio si colloca a valle dell'intero ciclo valutazione delle rimanenze di magazzino e come precisato in premessa assicura la corretta tenuta delle scritture contabili in contabilità generale Sisar-Amc.

A tal fine, a seguito di adozione della Deliberazione aziendale attestante sia a quantità che a valore le rimanenze finali dei beni di consumo sanitari raggruppati per conto economico (31 gennaio) e a seguito di ricevimento del conto giudiziale (20 febbraio) il Servizio Bilancio è in grado di:

- ✓ verificare la corrispondenza, per conto economico, dei valori riportati nella contabilità di magazzino (Sisar-applicativo Logistica) (riepilogati nelle stampe "report conto giudiziale magazzino e armadio raggruppato per conto economico" con quanto riportato nella contabilità generale (Sisar-applicativo AMC).
- ✓ rilevare, entro il 31 marzo, con le proprie scritture in partita doppia i valori delle giacenze, valorizzate per conto economico, che scaturiscono esclusivamente dalla funzionalità inerente le operazioni contabili di fine esercizio denominata "Operazioni di fine esercizio – Magazzini"

ART. 16 VERIFICHE PERIODICHE

Il Direttore della Farmacia, anche attraverso un addetto incaricato, periodicamente e senza preavviso, effettua le opportune verifiche al fine di accertare la regolare tenuta della contabilità, nonché il rispetto delle prescrizioni del presente regolamento. In particolare dovrà verificare presso i Magazzini, Armadietti di Reparto e Magazzini c/deposito:

- ✓ la riconciliazione tra le giacenze fisiche e quelle contabili di prodotti presi a campione;
- ✓ l'osservanza dei termini prescritti dal presente Regolamento per le registrazioni nella contabilità di magazzino;
- ✓ la corretta tenuta delle movimentazioni di carico/scarico/rettifica di inventario e della relativa documentazione.

Delle operazioni di verifica dovrà redigersi apposito verbale, sottoscritto dal Direttore della Farmacia e dagli incaricati delle operazioni di verifica.

Il Direttore della Farmacia valuta se effettuare anche verifiche a campione nei magazzini (centrali e periferici) al 31/12 nei casi in cui gli inventari siano stati svolti in tempi diversi e/o nel corso del periodo intermedio si siano verificati movimenti di merci significativi.

Al Servizio Programmazione e Controllo sono attribuite le attività di controllo dei magazzini farmaceutici con elaborazione di opportuni report disponibili nel Sistema AMC, da presentare alla direzione aziendale con cadenza trimestrale e comunque al 31.12. Per quanto riguarda i magazzini centrali, il report per l'analisi è estraibile dall'applicativo Sisar- AMC - Controllo di Gestione- Report multi utilità-Utilità corretta alimentazione –Ritardo registrazione movimenti di magazzino dove sono riportati i movimenti di carico e scarico valorizzati e i giorni di ritardo negli scarichi. Per l'analisi degli Armadietti Farmaceutici, deve essere utilizzata la stampa nell'applicativo Sisar AMC – Logistica- Stampe Monitoraggio – Utilizzo Armadi di Reparto: Esportazione Mesi.

ART. 17
NORMA TRANSITORIA

L'art. 11 FASE 3. VALUTAZIONE DEL TITOLO DI PROPRIETÀ DEI BENI DI CONSUMO IN GIACENZA, con riferimento alla chiusura del bilancio d'esercizio anno 2017, dovrà essere applicato solo in relazione al punto 5 relativo alla circolarizzazione con i fornitori a cura del Direttore della Farmacia.

Per quanto previsto all'art. 10 comma 1 lettera b e c "registrazione dei movimenti di magazzino nell'esercizio di competenza", si prevede un tempo necessario alla completa implementazione di sei mesi. Con riferimento alla chiusura del bilancio d'esercizio anno 2017 si provvederà a caricare a sistema tutti i DDT relativi al materiale di proprietà entrati con modalità differente rispetto alla normale fornitura.

La rilevazione contabile delle rimanenze di beni farmaceutici al 31/12 da parte del Servizio Bilancio verrà gestita con decorrenza a partire dal Bilancio 2017 attraverso la funzionalità denominata "Operazioni di fine esercizio – Magazzini" nell'ambito del Sistema Sisar AMC, di cui all'art. 15 ATTIVITA' DEL SERVIZIO BILANCIO.

ART. 18
ENTRATA IN VIGORE-REVISIONE

Il presente Regolamento entra in vigore dal primo giorno successivo alla data di approvazione della delibera.

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

Allegati:

Si ritiene opportuno riservarsi la possibilità di integrare e/o modificare i presenti allegati successivamente alla data di approvazione del presente Regolamento anche alla luce della completa implementazione del nuovo assetto organizzativo.

Allegato 1) Elenco dei Magazzini Farmaceutici

DEPOSITI DI BENI SANITARI	TIPOLOGIA DI BENI GESTITI	CODIFICA NEL SISTEMA AMC
Magazzino del P.O. SS Annunziata	prevalentemente con farmaci AIC	MAGA1
Magazzino di San Camillo	prevalentemente dispositivi	
Magazzino Farmaci in dimissione del P.O. SS Annunziata	farmaci per pazienti in dimissione	MAGA6
Magazzino del Palazzo Clemente	prevalentemente prodotti chimici	F2

Allegato 2) Elenco Armadietti di reparto e Coordinatore incaricato della Gestione dell'Armadietto

CODICE STRUTTURA	DESCRIZIONE	COORDINATORE INCARICATO DELLA GESTIONE DELL'ARMADIETTO DI REPARTO (Direttore di Struttura dove non sia presente il Coordinatore)
AR_DS020200	Armadio U.O. Chirurgia Pediatrica	Lupinu Maria Rosa
AR_DS020300	Armadio U.O. Clinica Oculistica	Lupinu Maria Rosa
AR_DS020303	Armadio U.O. Clinica Oculistica Ambulatorio	Pinna Maria Gabriella
AR_DS020304	Armadio U.O. Oculistica Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS020400	Armadio U.O. Clinica Otorino	Cau Margherita
AR_DS020401	Armadio U.O. Otorino Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS020402	Armadio U.O. Ambulatorio Otorino	Cau Margherita
AR_DS020500	Armadio U.O. Chirurgia Plastica	Ruffino Giovanni
AR_DS020501	Armadio U.O. Chirurgia Plastica Ambulatorio	Sassu Susanna
AR_DS020600	Armadio U.O. Chirurgia Vascolare	Ruffino Giovanni
AR_DS020601	Armadio U.O. Chirurgia Vascolare Ambulatori	Ruffino Giovanni
AR_DS020602	Armadio U.O. Chirurgia Vascolare Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS020701	Armadio U.O. Anestesia	Sassu Antonella
AR_DS020702	Armadio U.O. Rianimazione	Pirisi Lorenzo
AR_DS020800	Armadio U.O. Clinica Chirurgica	Porcu Alberto / Ruiu Maria Fortunata
AR_DS020804	Armadio U.O. Clinica Chirurgica Ambulatorio	Porcu Alberto/ Luisa Pintus
AR_DS0208BU	Armadio U.O. Ambulatorio Senologico Interdisciplinare	Corongiu Maria Giuseppa
AR_DS020900	Armadio U.O. Patologia Chirurgica	Ruffino Giovanni
AR_DS020903	Armadio U.O. Patologia Chirurgica Centro Colostomizzazione	Ruffino Giovanni
AR_DS020904	Armadio U.O. Patologia Chirurgica Ambulatori	Ruffino Giovanni
AR_DS021000	Armadio U.O. Blocco Operatorio	Morelli Elena
AR_DS021100	Armadio U.O. Clinica Urologica	Sanna Maria Caterina
AR_DS021102	Armadio U.O. Clinica Urologica Ambulatori	Sanna Maria Caterina
AR_DS021103	Armadio U.O. Urologia Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS021200	Armadio U.O. Clinica Ortopedica	Piras Margherita
AR_DS021202	Armadio U.O. Ortopedia Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS021204	Armadio U.O. Clinica Ortopedica Fisioterapia	Carlo Doria/Demartis Gavina
AR_DS021205	Armadio U.O. Ortopedia Ambulatorio	Piras Margherita
AR_DS021400	Armadio U.O. Clinica Odontoiatria	Retanda Teresa
AR_DS021500	Armadio U.O. Clinica Andrologica	Ruffino Giovanni
AR_DS021600	Armadio U.O. Maxillo Facciale	Lupinu Maria Rosa
AR_DS021602	Armadio U.O. Chirurgia Maxillo Facciale Sala Operatoria	Morelli Elena
AR_DS030100	Armadio U.O. Pneumologia	Chessa Mauro
AR_DS030200	Armadio U.O. Neurologia	Bellu Anna
AR_DS030201	Armadio U.O. Clinica Neurologica Servizi Diagnostici	Bellu Anna
AR_DS030202	Armadio U.O. Clinica Neurologica Lab.Emit.	Gianpietro Sechi /Masala Giovanni Antonio
AR_DS030203	Armadio U.O. Centro Prevenzione Diagnosi Terapia Cefalee	Bellu Anna
AR_DS030205	Armadio U.O. Clinica Neurologica Ambulatori	Bellu Anna
AR_DS030300	Armadio U.O. Malattie Infettive e Tropicali	Loriga Speranza
AR_DS030302	Armadio U.O. CLINICA MALATTIE INFETTIVE AMBUL. DAY HOSPITAL	Loriga Speranza
AR_DS030303	Armadio Clinica Malattie infettive Laboratorio Virologia	Rubino Salvatore/Coinu Grazia
AR_DS030400	Armadio U.O. Clinica Medica	Martinez Manuela
AR_DS030403	Armadio U.O. CLINICA MEDICA AMBULATORIO IPERTENSIONE	Planta Angela

AR_DS030404	Armadio U.O.CLINICA MEDICA ENDOSCOPIA	Planta Angela
AR_DS030405	Armadio U.O.CLINICA MEDICA CARDIOLOGIA	Planta Angela
AR_DS030408	Armadio Clinica Medica Ambulatorio	Martinez Manuela
AR_DS030500	Armadio U.O. Ematologia	Bussu Cinzia
AR_DS030503	Armadio U.O. EMATOLOGIA LABORATORIO	Fozza Claudio/Contini Salvatore
AR_DS0305DH	Ambulatorio Ematologia Day Hospital	Bussu Cinzia
AR_DS030600	Armadio U.O. Patologia Medica	Olivieri Maria
AR_DS030701	Armadio U.O. Psichiatria Ambulatori	Loretta Liliana / Porcu Donatella
AR_DS030801	Armadio U.O.SERVIZIO ENDOCRINOLOGIA AMBULATORI	Sotgiu Lucia
AR_DS031101	Armadio U.O.CLINICA DERMATOLOGICA AMBULATORI	Montesu M. Antonietta / Pisoni Milena
AR_DS031200	Armadio U.O. Reumatologia	Olivieri Maria
AR_DS040200	Armadio U.O. Pediatria Infettivi	Sabino Clara
AR_DS040300	Armadio U.O. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Merlin Marco
AR_DS040400	Armadio U.O. Pediatria	Zara Anna Maria
AR_DS040403	Armadio Day Hospital Pediatria	Zara Anna Maria
AR_DS040502	Armadio U.O.CLINICA OSTETRICA LABORATORIO	Dessole Salvatore / Marrosu Marinella
AR_DS040503	Armadio U.O. Clinica Ostetrica Sala Operatoria	Piredda Gavina
AR_DS040504	Armadio Clinica Ostetrica - Ginecologia Ambulatorio	Pileri Fausta
AR_DS040505	Armadio U.O. Clinica Ostetrica Sala Parto	Pileri Fausta
AR_DS040506	Armadio Clinica Ostetrica Ambulatorio	Pileri Fausta
AR_DS04050G	Armadio U.O. Clinica Ginecologica	Zara Albertina
AR_DS04050O	Armadio U.O. Clinica Ostetrica	Pinna Nunzia
AR_DS040600	Armadio U.O. Neonatologia	Zicchi Maria
AR_DS040601	Armadio U.O. Nido	Barca Francesca
AR_DS040620	Armadio U.O. Cardiologia Pediatrica	Planta Angela
AR_DS050100	Armadio U.O.SERVIZIO DIABETOLOGIA	Oppo Margherita
AR_DS050200	Armadio U.O. Medicina Nucleare	Spanu Angela /Olia Ferdinando
AR_DS050201DH	Armadio U.O. ONCOLOGIA DH	Posadinu Alessandra
AR_DS050202	Armadio U.O. ONCOLOGIA AMBULATORIO	Posadinu Alessandra
AR_DS050300	Armadio U.O. Anatomia Patologica	Petretto Elisabetta
AR_DS050401	Armadio Scienze Biomediche Genetica Clinica	Montella Andrea / Simona Riccio
AR_DS050402	Armadio U.O.SCIENZE BIOMEDICHE MICROBIOLOGIA LABORATORI	Salvatore Rubino / Domenico Delogu
AR_DS050600	Armadio U.O.Scienze Radiologiche	Viridis Paolo
AR_DS050601	Armadio U.O. Scienze Radiologiche Radioterapia	Manca Costantina
AR_DS050700	Armadio U.O. Igiene e Medicina Preventiva	Ida Mura / Bianca Are
AR_DS050800	Armadio U.O. Medicina del Lavoro	Mocci Francesco / Demontis Romina
AR_DS050900	Armadio U.O. Medicina Legale	Mazzeo Elena / Trignano Claudia
AR_DS051000	Armadio U.O. Medicina di Laboratorio	Casiddu Margherita
AR_DS052000	CENTRO UNICO ENDOSCOPIA	Planta Angela
ES0101	DIREZIONE SANITARIA P.O. SASSARI	Contu Bruno / Sandra Cadeddu
ES010104	OBITORIO	Campus Mariangela
ES010106	STERILIZZATORI	Corongiu Maria Giuseppa
ES010107	DISINFESTORI	Campus Mariangela
ES010111	POLIAMBULATORIO PO SSA	Campus Mariangela
ES010302	MEDICINA D'URGENZA	Sechi Giovanna Maria
ES010701	CARDIOLOGIA - DEGENZE	Marcomini Serena
ES010702	CARDIOLOGIA EMODINAMICA	Marcomini Serena
ES010801	DIV.DERMATOLOGIA - DEGENZE	Mannu Angela
ES011001	CENTRO DIALISI	Masala Sergio
ES011002	NEFROLOGIA - DEGENZE	Masala Sergio

ES011202	REPARTO DI RIANIMAZIONE	Nasone Alessandro
ES011204	U.O ANESTESIA MULTIDISCIPLINARE	Manus Giovanna Antonia
ES0114	I SERVIZIO DI PSICHIATRIA - DEGENZE	Castagna Anna
ES011601	U.O. DI RADIOLOGIA P.O. SASSARI	Solinas Simonetta
ES011901	CENTRO TRASFUSIONALE - OSP. SASSARI	Pittui Salvatore
ES0120	SERVIZIO LABORATORIO ANALISI - SASSARI	Sini Silvia
ES0121	U.O. CENTRO USTIONI - DEGENZE	Mannu Angela
ES0122	DIV.ODONTOSTOMATOLOGIA	Maria Giuseppa Corongiu
ES012301	U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (SS) - DEGENZE	Cherchi Maria Giovanna
ES012302	ORTOPEDIA SEZIONE A - DEGENZE	Cherchi Maria Giovanna
ES012303	U.O. RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (SS) - (ex ORTOPEDIA FISIOTERAPIA)	Motroni Gildo / Saba Rosa
ES012304	ORTOPEDIA SALA GESSI	Cherchi Maria Giovanna
ES0125	BLOCCO SALE OPERATORIE	Moroso Gavina
ES012601	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE CIVILE SS	Cossu Giuseppa
ES0132	U.O.MALATTIE DELLA COAGULAZIONE	Pittui Salvatore
ES0133	U.O.ONCOLOGIA MEDICA- DEGENZE	Lella Maria Paola
ES013301	AMBULATORIO ONCOLOGIA	Posadinu Alessandra
ES0136	U.O.CARDIOANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA	Sanna Gavina
ES0138	DIVISIONE DI CARDIOCHIRURGIA - DEGENZE	Sanna Roberto Mario
ES013801	U.O.CARDIOCHIRURGIA- SALA OPERATORIA	Moroso Gavina
ES0140	DIV.RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	Sanna Roberto
ES0222	CLINICA NEUROCHIRURGICA - DEGENZE	Casiddu Giuliana
ES022201	CLINICA NEUROCHIRURGICA SALA OPERATORIA	Moroso Gavina
HSCH0202	U.O.CHIRURGIA GENERALE (SS) - DEGENZE	Cau Antonella
HSDE0402	U.O. CHIRURGIA D'URGENZA (SS) - DEGENZE	Cau Antonella
HSIN0202	U.O. MEDICINA INTERNA (SS) - DEGENZE UOMINI	Fadda Giovanna Marcella
HSIN0203	U.O. MEDICINA INTERNA (SS) - DEGENZE DONNE	Poddighe Angela
HSIN0204	U.O. MEDICINA INTERNA (SS) - AMBULATORIO DI MEDICINA INTERNA	Fadda Giovanna Marcella
HSIN0304	U.O. LUNGODEGENZA (SS) - DEGENZE SASSARI	Sara Monica
HSIN0305	U.O. LUNGODEGENZA (SS) - AMBULATORIO SASSARI	Sara Monica
HSIN0502	U.O. GASTROENTEROLOGIA (SS) - DEGENZE	Idini Elena Costanza
HSIN0503	U.O.GASTROENTEROLOGIA (SS) - AMBULATORIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Idini Elena Costanza
HSIN0601	U.O. STROKE UNIT (SS) - DEGENZE	Sanna Antonella
HSIN0702	U.O. GERIATRIA (SS) - DEGENZE	Idini Elena Costanza
HSIN1103	U.O. DERMATOLOGIA (SS) - AMBULATORIO	Mannu Angela

FAC SIMILE PROSPETTO CONTO GIUDIZIALE

STRUTTURA / MAGAZZINO _____
 AGENTE CONTABILE _____

		GIACENZE AL 01.01.anno x <small>valore al costo medio ponderato</small>				SCARICHI <small>valore al costo medio ponderato</small>				GIACENZE AL 31.12 anno x <small>valore al costo medio ponderato</small>	
		CARICHI		BENI E MATERIALI DISTRIBUITI, SOMMINISTRATI O ALTRIMENTI ESITATI		PERDITE (es. scaduti, fuori uso e ammarchi)					
Codice	Descrizione	Quantità	Valori	Quantità	Valori	Quantità	Valori	Quantità	Valori	Quantità	Valori

Firma _____

Il prospetto deve essere redatto sia per i beni sanitari che per quelli non sanitari

Il prospetto deve essere articolato per prodotto e redatto da ogni struttura organizzativa per la quale sia possibile effettuare le rilevazioni, secondo una logica gerarchica crescente (ad es unità operativa/reparto, servizio farmaceutico ospedaliero/distrettuale, dipartimento del farmaco o struttura equivalente). Sarà cura dell'agente contabile, responsabile della resa del conto giudiziale, procedere all'aggregazione finale dei singoli prospetti.