

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA GESTIONE DEI MAGAZZINI  
FARMACEUTICI DELLA ASL SULCIS IGLESIENTE**

## SOMMARIO:

1. OGGETTO DEL REGOLAMENTO.....	3
2. FINALITA'.....	3
3. ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI FARMACEUTICI.....	4
3.1 Servizio Farmaceutico Ospedaliero.....	4
3.2 Servizio Farmaceutico Territoriale.....	5
3.3 Il Responsabile del Servizio Farmaceutico.....	5
4. MODALITA' DI IDENTIFICAZIONE DEI BENI SANITARI.....	6
5. STOCCAGGIO DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI.....	6
6. GESTIONE E CONSERVAZIONE DEI CAMPIONI GRATUITI.....	8
7. CONTROLLO DELLE SCADENZE E DELLA CONSERVAZIONE DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI.....	9
8. CRITERI DI VALORIZZAZIONE APPLICATI.....	12
8.1 Ricezione e carico presso i magazzini.....	13
9. GESTIONE RICHIESTE.....	14
9.1 Gestione richieste reparti ospedalieri e servizi territoriali.....	14
10. GESTIONE DELLE SCORTE DI MAGAZZINO.....	15
11. INVENTARIO E VERIFICHE.....	15
12. RESA DEL CONTO GIUDIZIALE.....	16
13. CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE .....	17
14. NORMA FINALE.....	17

## **ART.1 OGGETTO DEL REGOLAMENTO**

Il presente Regolamento disciplina le modalità organizzative volte alla regolare la corretta gestione dei Servizi Farmaceutici dell'Azienda allo scopo di:

- assicurare l'appropriatezza d'uso e l'impiego in sicurezza dei beni sanitari attraverso la corretta gestione, conservazione e distribuzione degli stessi
- monitorare e governare le giacenze fisiche e contabili dei beni sanitari farmaceutici esistenti, anche attraverso verifiche inventariali periodiche;
- controllare in modo quali-quantitativo le movimentazioni in entrata e uscita
- ottimizzare le scorte;
- assicurare una corretta conservazione e distribuzione dei beni sanitari farmaceutici;
- monitorare periodicamente i consumi delle UU.OO e dei servizi territoriali;
- definire ruoli e responsabilità connessi al processo di rilevazione inventariale.

## **ART.2 FINALITÀ**

I Servizi Farmaceutici dell'Azienda hanno il fine di ricevere, custodire, conservare e distribuire :

- Beni farmaceutici necessari al fabbisogno delle UU.OO./Servizi richiedenti : farmaci (tra cui farmaci stupefacenti, farmaci esteri di importazione, vaccini e gas medicinali), dispositivi medici, IVD (Diagnostici in vitro), prodotti dietetici , sostanze chimiche, prodotti

sanitari vari.

- Farmaci, dispositivi medici ed alimenti a fini medici speciali in distribuzione diretta ai pazienti in dimissione da ricovero ospedaliero o da visita specialistica, nonché pazienti cronici in trattamento sul territorio attraverso piani terapeutici di specialisti ospedalieri.
- Farmaci, dispositivi e nutrizioni per pazienti in ADI con consegna domiciliare.

Una corretta gestione della contabilità di magazzino determina il controllo sia delle quantità fisiche che dei valori delle giacenze dell'Azienda e fornisce uno strumento di vigilanza amministrativa volto a perseguire canoni di correttezza, trasparenza e regolarità amministrativo-contabile; associando il consumo di un bene al centro di costo richiedente al momento del trasferimento dello stesso all'utente finale.

## **ART.3 ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI FARMACEUTICI**

### **ART.3.1 Servizio Farmaceutico Ospedaliero**

Il Servizio Farmaceutico Ospedaliero comprende:

1. La Farmacia dell'Ospedale P.O. Sirai Carbonia
2. La Farmacia dell'Ospedale P.O. Santa Barbara Iglesias (che svolge le sue attività per i PP.OO. Santa Barbara e CTO Iglesias).

Il Servizio Farmaceutico Ospedaliero provvede a garantire una serie di attività legate alla programmazione dei fabbisogni, all'approvvigionamento e gestione di farmaci (tra cui farmaci stupefacenti, farmaci esteri di importazione e gas medicinali), dispositivi medici, IVD (Diagnostici in vitro), prodotti dietetici, sostanze chimiche e prodotti sanitari vari necessari per l'erogazione delle prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione in ambito ospedaliero.

L'approvvigionamento ai reparti e ai servizi ospedalieri avviene attraverso apposita procedura e con l'uso di modulistica dedicata.

### **ART.3.2 Servizio Farmaceutico Territoriale**

Il Servizio Farmaceutico Territoriale provvede a garantire una serie di attività legate alla programmazione dei fabbisogni, all'approvvigionamento e alla erogazione di farmaci, dispositivi medici ed alimenti a fini medici speciali sul territorio. La Farmacia Territoriale è organizzata in due servizi così suddivisi:

1. Farmacia Territoriale di Carbonia
2. Farmacia Territoriale di Iglesias

Il ruolo della Farmacia Territoriale è di garantire la continuità terapeutica ospedale-territorio e gestire le cronicità. In relazione al mandato istituzionale il servizio eroga farmaci:

- A-PHT: per patologie croniche
- H: fungendo da tramite di erogazione per l'ospedale migliorando la compliance del paziente
- specialità medicinali e/o dispositivi medici per RSA, ambulatori, ADI e CSM;
- Beni sanitari "in transito" (vaccini, test diagnostici) per servizi territoriali.

### **ART.3.3 Il Responsabile del Servizio Farmaceutico :**

- Ottimizza il livello in termini di efficacia operativa ed efficienza organizzativa dei magazzini farmaceutici aziendali;
- Coordina il sistema di logistica centralizzato dei beni sanitari farmaceutici verso tutte le Strutture aziendali;
- Monitora e controlla l'andamento dei magazzini farmaceutici aziendali;
- Cura la comunicazione annuale al Servizio Bilancio della consistenza dei magazzini farmaceutici aziendali per le conseguenti scritture contabili.

Per tutte queste funzioni si avvale operativamente della collaborazione dei Dirigenti Farmacisti, del personale amministrativo e degli operatori tecnici di magazzino.

#### **ART.4 MODALITÀ DI IDENTIFICAZIONE DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI**

Alle specialità medicinali, prima di essere immesse in commercio in Italia, viene assegnato dal Ministero della Salute un “codice ministeriale prodotto” (codice **minsan**), necessario a contraddistinguerle univocamente. I farmaci possono essere identificati e classificati, oltre che con il codice minsan che coincide con l’ AIC (autorizzazione ad immissione in commercio), anche con il codice ATC (sistema di classificazione Anatomico, Terapeutico e Chimico) assegnato dall’ AIFA.

I dispositivi medici sono identificati attraverso il codice REF autoassegnato dal produttore e/o dal fornitore e classificati dal codice CND (Classificazione Nazionale dei Dispositivi medici), classificazione italiana che raggruppa i dispositivi medici in categorie omogenee di prodotti destinati ad effettuare un intervento diagnostico e/o terapeutico simile.

Ogni prodotto è identificato nel sistema informativo da un codice numerico assegnato dal sistema Informativo Regionale Sanitario AREAS/SISAR (sezione anagrafiche regionali) che consente la movimentazione e tracciabilità dei beni farmaceutici.

#### **ART.5 STOCCAGGIO DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI**

Lo stoccaggio dei beni sanitari farmaceutici avviene in locali idonei per ubicazione ed ampiezza onde evitarne il deterioramento, il danneggiamento o la manomissione dall'ingresso in magazzino fino al momento dell'utilizzazione.

Sono predisposti spazi ed arredi specificamente destinati per la

conservazione dei prodotti farmaceutici omogenei, anche al fine di facilitare la rintracciabilità dei prodotti stessi (es. scaffali per farmaci organizzati per ATC o forma farmaceutica), scaffali per dispositivi medici (organizzati per CND),

I prodotti devono essere collocati in scaffali ben puliti, al riparo dalla luce solare diretta e lontano da fonti di calore, con temperatura controllata  $< 25^{\circ} \text{C}$  (termometro murale o altro), non umidi e non accessibili a pazienti e visitatori.

I frigoriferi devono essere:

- Di tipo tecnico/professionale;
- Adeguati per capacità ai quantitativi da contenere;
- Adibiti esclusivamente ai farmaci;
- Dotati di sistema di rilevazione della temperatura;
- Sottoposti a controlli periodici sul regolare funzionamento;
- Periodicamente puliti.

Al fine di evitare errori nella gestione del magazzino farmaceutico, farmaci simili per confezione o farmaci contenenti lo stesso principio attivo ma con dosaggio diverso, devono essere conservati in posizioni diverse (Raccomandazione Ministeriale n.12 per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci “Look-Alike/Sound-Alike” ). Le soluzioni concentrate di elettroliti e tutte quelle da diluire prima dell'utilizzazione vanno conservate e segnalate con opportuna cartellonistica in armadi chiusi e separati dagli altri medicinali (Raccomandazione Ministeriale n.1 “Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio KCl ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio” ).

Il Farmacista è responsabile delle seguenti attività:

1. Conservazione nel rispetto delle caratteristiche intrinseche del prodotto (termolabilità, infiammabilità, ecc.) e delle normative di legge;
2. Rispetto delle temperature e delle condizioni di conservazione riportate

3. sulle confezioni e sul foglietto illustrativo dei prodotti, ovvero secondo le indicazioni della Circolare n. 2 del Min. della Sanità 13 Gennaio 2000;
4. Individuazione dei prodotti per i quali deve essere prevista la conservazione in armadi chiusi a chiave o secondo particolari modalità (es. soluzioni concentrate di elettroliti, stupefacenti, veleni, infiammabili, ecc.);
5. Vigilanza sulla corretta rotazione delle scorte, in modo da rendere più accessibile, e quindi utilizzare per primo, il prodotto con scadenza più ravvicinata.

Particolare attenzione deve essere riposta allo stoccaggio dei prodotti farmaceutici per motivi di sicurezza. I prodotti farmaceutici devono essere conservati nelle confezioni originali.

#### **ART.6 GESTIONE E CONSERVAZIONE DEI CAMPIONI GRATUITI**

La Farmacia non può detenere confezioni di campioni di farmaci ma solo confezioni riportanti in fustella la dicitura “confezione ospedaliera”. I campioni gratuiti debbono essere detenuti dal medico ospedaliero e smaltiti dallo stesso secondo le disposizioni dell’art.125 del D.Lvo n.219 del 24 aprile 2006.

I campioni gratuiti di un medicinale per uso umano, con relativo riassunto delle caratteristiche del prodotto, possono essere consegnati dagli informatori scientifici solo ai medici autorizzati a prescriberlo, redigendo una richiesta scritta, recante data, timbro e firma del destinatario. Gli informatori scientifici possono consegnare a ciascun sanitario:

- due campioni a visita per ogni dosaggio o forma farmaceutica di un medicinale esclusivamente nei 18 mesi successivi alla data di prima commercializzazione del prodotto ed entro il limite massimo di 8 campioni annui per ogni dosaggio o forma;
- non più di 4 campioni a visita, entro il limite massimo di 10 campioni

annui scelti nell'ambito del listino aziendale dei medicinali in commercio da più' di 18 mesi.

Se i campioni necessitano di essere conservati in frigorifero, vanno tenuti in scomparto separato. Il farmaco-campione deve avere sempre in etichetta "campione gratuito" e il nome del medico proprietario. Non può essere fornito alcun campione dei medicinali disciplinati dal testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (stupefacenti e sostanze psicotrope). Per i farmaci destinati ad "uso compassionevole" o alle sperimentazioni cliniche si fa riferimento alla specifica normativa vigente (Decreto 8.5.2003 e D. Lvo 211/2003)

E' vietato detenere i campioni:

- Insieme ai farmaci forniti dalla Farmacia Ospedaliera;
- Nei locali dove sono depositati gli altri farmaci per uso ospedaliero;
- Sul carrello impiegato per la somministrazione ai pazienti in terapia;

Le violazioni del divieto comportano la sanzione per il medico responsabile.

## **ART.7 CONTROLLO DELLE SCADENZE E DELLA CONSERVAZIONE DEI BENI FARMACEUTICI**

La data di scadenza si riferisce al prodotto in confezionamento integro, correttamente conservato. Per i farmaci il periodo di validità garantisce la sicurezza e l'efficacia di impiego e corrisponde al periodo che intercorre fra il momento della sua preparazione e il momento in cui non soddisfa più i requisiti della F.U. (Farmacopea Ufficiale) ossia ha perso oltre il 10% della sua attività oppure sono cambiate le sue caratteristiche generali. In un medicinale scaduto il principio attivo subisce delle trasformazioni chimiche e chimico/fisiche con diminuzione dell'effetto terapeutico e possibile formazione di sostanze tossiche. La corretta conservazione dei medicinali mantiene

inalterate le caratteristiche farmacologiche e terapeutiche garantendone la stabilità, requisito essenziale per mantenere l'attività terapeutica attesa.

Secondo la Farmacopea Ufficiale Italiana, "un medicamento è considerato stabile quando, in un determinato periodo di tempo, le sue proprietà essenziali non cambiano o cambiano entro limiti tollerabili, se conservato in un recipiente adatto, in condizioni definite di temperatura, di umidità e di esposizione alla luce ". Questo significa che i Principi Attivi di un medicinale non possono essere considerati stabili indefinitamente, ma soggetti nel tempo a variazioni anche significative delle loro proprietà. Massima attenzione va riservata alla conservazione di quei farmaci che, una volta iniziati, per le successive ripetute aperture della confezione subiscono gli effetti negativi di luce, aria e sbalzi di temperatura che ne deteriorano il principio attivo e ne causano la contaminazione o l'inquinamento; per tali farmaci deve esser annotata sulla confezione la data di prima apertura e rispettato il tempo riportato in etichetta per la sua validità.

Nello specifico per i farmaci ricostituiti (per es. granulati) e per i preparati multi-dose, indicare sulla confezione:

1. Data di ricostituzione o di prima apertura;
2. Da conservarsi in frigorifero (salvo diverse specifiche indicazioni);
3. Da usare entro 7/10 giorni (salvo diverse specifiche indicazioni).

Per i colliri, dopo la prima apertura, indicare sulla confezione:

- la data di avvenuta apertura;
- da conservarsi in frigo (salvo diverse specifiche indicazioni);
- da usare entro 15 giorni (salvo diverse specifiche indicazioni).

Per i disinfettanti, dopo la prima apertura, indicare sulla confezione:

- la data di avvenuta apertura;
- la durata del disinfettante, da verificare con il produttore;

Tutti i contenitori devono essere accuratamente chiusi dopo l'utilizzo.

Compito del Farmacista è anche verificare la corretta conservazione dei beni farmaceutici rispetto alle indicazioni specifiche eventualmente presenti sulle confezioni dei prodotti, alla tipologia di prodotto e alle caratteristiche generali di conservazione;

Le scadenze devono essere controllate:

- 1) Contestualmente all'ingresso del prodotto in Farmacia controllando la corrispondenza con i dati riportati sulla bolla ed al posizionamento sullo scaffale;
- 2) Con cadenza mensile tramite l'utilizzo della funzione dedicata sul Sistema AREAS/SIRAR o verificando i dati opportunamente inseriti sul registro "Scadenario" (conservato nel Magazzino Farmaceutico) secondo le indicazioni presenti sulle confezioni.

In mancanza dell'indicazione del giorno, la data di scadenza corrisponde all'ultimo giorno del mese indicato, o in caso di assenza della data di scadenza sulla confezione si considerano i 5 anni dalla data di produzione (per i Dispositivi Medici).

I prodotti farmaceutici scaduti, alterati, revocati o difettosi, se non immediatamente eliminabili, in attesa dello smaltimento devono essere separati dai prodotti in corso di validità, racchiusi in un contenitore recante la dicitura "FARMACI SCADUTI – DA SMALTIRE", onde impedire errori di consegna. Le confezioni di farmaci e D.M. scaduti o non utilizzabili devono essere stoccate in contenitori dedicati riportanti la dovuta etichettatura e l'indicazione dello specifico codice del Catalogo Europeo dei Rifiuti (CER) e successivamente smaltiti secondo le procedure interne della Struttura Aziendale. I Reparti / UU.OO. devono riconsegnare i farmaci scaduti, secondo la prescrizione normativa del DPR n. 254/2003, accompagnati da un documento riportante l'elenco quali-quantitativo dei prodotti, firmato dal Coordinatore infermieristico e dal Responsabile della Struttura. La normativa

nazionale, in accordo con le Direttive europee, prevede che le strutture sanitarie debbano adottare iniziative dirette a favorire in via prioritaria la prevenzione e la riduzione della produzione dei rifiuti, incentivando, ad esempio, l'ottimizzazione dell'approvvigionamento e dell'utilizzo di farmaci. La detenzione di beni sanitari farmaceutici scaduti o in cattivo stato di conservazione ("guasti" o "imperfetti") se non opportunamente evidenziati e conservati separatamente, è perseguibile penalmente ai sensi dell'Art. 442 e 443 del Codice Penale.

Per garantire la corretta contabilizzazione dei prodotti scaduti rilevati, la Farmacia procede all'immediato scarico dal magazzino informatico utilizzando l'apposita causale. Ai fini della comunicazione al Servizio Bilancio, i prodotti scaduti presso i magazzini farmaceutici sono ricompresi nel valore complessivo dei prodotti scaduti nell'anno di riferimento.

#### **ART.8 CRITERI DI VALORIZZAZIONE APPLICATI**

La valorizzazione dei movimenti di magazzino avviene in due modi diversi a seconda che si generi un movimento di carico o di scarico. La valorizzazione dei primi avviene al costo d'acquisto effettivo indicato nei contratti di fornitura e secondo aggiudicazione. La valorizzazione dei secondi avviene al costo medio ponderato unico a livello aziendale. Il calcolo del costo medio ponderato dei prodotti a scorta di magazzino avviene in modo automatico a cadenza mensile, prendendo in esame tutte le causali in entrata (i movimenti di acquisti) riferite all'anno contabile di magazzino e al valore presente al

31/12 dell'anno precedente. Le rimanenze a fine anno sono valorizzate al costo medio ponderato o secondo diverso algoritmo che la Regione potrà indicare. Successivamente alla chiusura del bilancio annuale, si procede alla chiusura della contabilità di magazzino dell'esercizio precedente.

## **ART.8.1 RICEZIONE E CARICO PRESSO I MAGAZZINI FARMACEUTICI**

L'addetto al ricevimento merci verifica:

- che la consegna sia legittimata da un ordine emesso dal Servizio Farmaceutico ricevente;
- l'integrità dei colli;
- la corrispondenza tra quanto ricevuto e quanto indicato nel Documento di Trasporto (DDT), sia riguardo le quantità che le scadenze (validità residua) dei prodotti. Eventuali anomalie devono essere contestualmente riportate al Dirigente Farmacista.

Effettuati gli opportuni controlli appone per ricezione, data e firma sul DDT.

A seguito del controllo quali/quantitativo dei beni ricevuti e della corrispondenza DDT/ordine di fornitura il Dirigente Farmacista convalida il documento apponendo la propria firma.

Il personale amministrativo effettua la digitalizzazione del DDT, il carico della merce nel sistema AMC Contabile SiSar e provvede all'archiviazione dell'ordine e del DDT.

Dopo la registrazione la merce viene collocata nel magazzino ponendo attenzione alla corretta sistemazione ovvero:

- I prodotti vengono collocati in maniera da essere ben visibili sulle scaffalature per garantire buona conservazione, facile manutenzione, pronto reperimento, rapida distribuzione e procedura di conta inventariale;
- Nella sistemazione che segue il criterio della rotazione in base al periodo residuo di validità viene collocata in evidenza la merce deperibile ( secondo il criterio FIFO- first in/first out-).

## **ART.9 GESTIONE RICHIESTE**

### **ART. 9.1 Gestione richieste reparti ospedalieri e servizi territoriali**

Le richieste di prodotti farmaceutici per il reintegro delle scorte di reparto sono eseguite di norma dal Coordinatore Infermieristico/Assistente Sanitario, mentre le richieste di prodotti farmaceutici con caratteristiche particolari (farmaci personalizzati, farmaci ad alto costo o comunque farmaci soggetti a restrizione d'impiego, ecc.) devono essere erogate in seguito a richiesta motivata e personalizzata sottoscritte dal medico prescrittore. Ciascuna UU.OO/Servizio territoriale effettua la richiesta di approvvigionamento di beni sanitari farmaceutici secondo calendari prestabiliti attraverso la procedura informatizzata in dotazione all'Azienda (SISAR) e/o mediante richiesta cartacea; queste ultime sono validate dal Farmacista che effettua le necessarie verifiche quali-quantitative e di appropriatezza prescrittiva e successivamente scaricate sul Centro di Costo assegnato informaticamente alla UU.OO. Nel caso in cui il prodotto non sia presente nel magazzino di competenza, il farmacista procede alla verifica presso gli altri magazzini farmaceutici aziendali ed extra-aziendali. A tutti i beni farmaceutici gestiti dalla Farmacia è assegnato un codice univoco (codice AREAS) al fine della gestione informatica del prodotto (gestione carichi e scarichi dal magazzino).

Le richieste predisposte dalle UU.OO e dai servizi territoriali vengono estrapolate dal sistema AREAS e/o consegnate in formato cartaceo agli operatori tecnici di magazzino al fine della predisposizione dei prodotti in consegna.

Le richieste devono essere in linea con i volumi di attività delle UU.OO e dei servizi territoriali e adeguate agli spazi disponibili in Reparto/servizi territoriali al fine di garantirne la corretta conservazione.

Nel caso di consumo eccezionalmente elevato di un particolare medicinale o nel caso di diverso orientamento terapeutico (modifiche di protocolli interni) la

Farmacia deve essere avvisata tempestivamente. Al momento dell'allestimento delle forniture è necessario sempre accertarsi e verificare che la descrizione del prodotto richiesto corrisponda al prodotto che si intende dispensare; la quantità richiesta deve essere espressa (di norma) in unità; per i farmaci soggetti a richiesta Motivata e Personalizzata (RMP) i quantitativi richiesti sono espressi in unità posologiche.

#### **ART.10 GESTIONE DELLE SCORTE DI MAGAZZINO**

Le scorte di magazzino devono essere controllate almeno settimanalmente in modo da effettuare gli ordini compatibilmente con la necessità di garantire continuità nella disponibilità dei beni sanitari farmaceutici. Pertanto, il controllo del livello delle scorte deve essere effettuata costantemente tenendo presente per ogni prodotto gestito:

- L'indice di consumo medio mensile;
- I tempi necessari per l'approvvigionamento.

#### **ART.11 INVENTARIO E VERIFICHE**

I Farmacisti, alla fine di ogni anno solare, procedono all'elaborazione dell'inventario contabile che deve essere confrontato con l'inventario fisico allo scopo di verificare l'esatta corrispondenza tra la consistenza fisica e quella contabile e di accertare l'entità delle differenze positive o negative. Le operazioni inventariali vengono effettuate a "battenti chiusi". Il Responsabile di Farmacia, in qualità di Responsabile del Magazzino Farmaceutico, sovrintende a tutte le operazioni ed effettua i relativi controlli al fine di autorizzare le scritture di rettifica per sanare le eventuali differenze tra le giacenze fisiche e quelle contabili, ovvero movimenti di carico/scarico per differenza inventariale. Delle operazioni di inventario fisico dovrà redigersi apposito verbale, sottoscritto dal Responsabile di Farmacia. Il Responsabile di Inventario conserva tutta la documentazione relativa alla conta fisica e alle

eventuali rettifiche inventariali (cartacei o in formato elettronico) per 10 anni.

## **ART. 12 RESA DEL CONTO GIUDIZIALE**

Ai Responsabili dei Servizi Farmaceutici è attribuito il compito di verificare, monitorare, controllare e rendicontare in relazione ai beni sanitari consegnati ai Reparti Ospedalieri e Servizi Territoriali. Pertanto i Responsabili delle Farmacie Ospedaliera e Territoriale deve avere contezza, non solo di quanto ha consegnato ai Reparti/Servizi ed ai pazienti, ma anche di quali sono le giacenze e i consumi di ciascun Reparto/Servizio. Il Responsabile della Farmacia in qualità di “agente contabile” (Deliberazione n° 5/2014/PAR della Corte dei Conti) trasmette il Conto Giudiziale, secondo le modalità previste dal presente regolamento aziendale, al Servizio Bilancio entro 60 giorni dalla chiusura dell’esercizio cui si riferisce il Conto.

1. Gli Agenti Contabili di diritto della SC Farmacia Ospedaliera e della SC Farmacia Territoriale, entro il 15 febbraio di ciascun anno;

- effettuano la \_stampa “esistente in magazzino” \_\_con dettaglio “prodotto”, \_\_raggruppamento “conto economico” \_\_e esistenza al “31/12 dell’anno di riferimento”;
- effettuano la stampa “\_\_report conto giudiziale magazzino\_\_”;
- effettuano la conciliazione economica tra i valori finali risultanti dalle stampe sopra citate;
- inviano alla SC Bilancio e Contabilità le due stampe sopra richiamate riconciliate e firmate digitalmente dell’Agente Contabile.

Successivamente, entro il 28 febbraio deve essere adottato con provvedimento deliberativo di approvazione del conto giudiziale e trasmesso alla SC Bilancio e Contabilità.

2. La SC Bilancio e Contabilità entro il 07 marzo dell'anno in questione:
  - effettua la rilevazione contabile delle rimanenze;
  - effettua l'attestazione di parifica della corrispondenza dei valori finali ai valori contabili;
  - trasmette la resa del conto al Collegio Sindacale ai fini della verifica della regolarità amministrativo-contabile;
3. Il Collegio Sindacale effettua entro il 22 marzo dell'anno in questione il controllo di regolarità amministrativo-contabile.
4. La SC Bilancio e Contabilità deposita entro il 30 marzo dell'anno in questione il conto giudiziale, unitamente alla relazione del Collegio Sindacale, presso la sezione giurisdizionale territorialmente competente.

#### **ART. 13 CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE**

L'Agente Contabile conserva per dieci anni l'intera documentazione relativa alla resa del conto giudiziale. Infatti ha l'obbligo di tenere gli originali del conto giudiziale e delle relative pezze giustificative, da presentare su eventuale richiesta alla Corte dei Conti.

#### **ART.14 - NORMA FINALE**

Il presente Regolamento potrà essere emendato ovvero soggetto a revisione. Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rinvia alle disposizioni normative e vigenti in materia.