



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

### **SOC FARMACIA**

Sede legale :Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)  
Sede Operativa Omegna Tel 0323 868342 Fax 0323 868326 e-mail:  
[farmterr@aslvco.it](mailto:farmterr@aslvco.it)  
Sede Operativa di Verbania Tel 0323 541299 Fax 0323 541358 e-mail:  
[famosp.vb@aslvco.it](mailto:famosp.vb@aslvco.it)  
Sede Operativa di Domodossola Tel 0324 491296 FAX 0324 491410 e-mail:  
[dipfarm@aslvco.it](mailto:dipfarm@aslvco.it)

Prot. n. 50949 /18

Verbania lì, 29/8/2018

Egr. Dott.  
MAESTRONE Carlo  
Direttore RIANIMAZIONE  
VERBANIA

e p.c. Egr. Dott. GARUFI Francesco  
Direttore SOC  
Direzione Sanitaria  
Presidi Ospedalieri  
DOMODOSSOLA/VERBANIA

DIPSA  
DOMODOSSOLA-VERBANIA

OGGETTO: ispezione armadi farmaceutici

Si rende noto che in data 23/08/2018 è stata effettuata in conformità alla L.R. 61/97 e L.12/2001 ispezione all'armadio farmaceutico del reparto **RIANIMAZIONE** della sede di **VERBANIA**, ove si è constatato che la gestione di:

- **Farmaci è CONFORME**
- **Stupefacenti è CONFORME**
- **Disinfettanti è CONFORME**
- **Dispositivi Medici è CONFORME**

I verbali di ispezione sono disponibili sia in Reparto che presso il Servizio di Farmacia Interna della sede competente.

Distinti saluti.

SB/ms



IL DIRETTORE  
SOC FARMACIA  
(Dr.ssa Silvia BONETTA)

REGIONE PIEMONTE  
**Azienda Sanitaria Locale V.C.O.**  
**S.C. Farmacia Ospedaliera**

**VERBALE DI ISPEZIONE ARMADI FARMACEUTICI DI REPARTO**

RIANIMAZIONE

MAESTRONE

Verbale di visita al Reparto di \_\_\_\_\_, responsabile Dr. \_\_\_\_\_

Ospedale di VB il Farmacista Dr. PINGITTORE S.C. Farmacia Ospedaliera

A.S.L. VCO. ha effettuato in data 23.08.18 una ispezione ordinaria (ex D.P.R. 128/69 art. 22).

- L'armadio farmaci è pulito e tenuto in modo ordinato? ~~SI~~ NO

- Se no, per quale motivo? \_\_\_\_\_

- L'armadio è posizionato lontano da fonti di calore, umidità o luce solare diretta? ~~SI~~ NO

- Sono presenti farmaci scaduti? SI ~~NO~~

- Se si, quali e quanti? \_\_\_\_\_

- La data di scadenza più vicina è posta in evidenza davanti agli altri farmaci? ~~SI~~ NO

- Viene controllato mensilmente dall'Infermiere Professionale a seguito invio tabulato "prodotti in scadenza" evidenziando i farmaci prossimi alla scadenza? ~~SI~~ NO

- Se no per quale motivo? \_\_\_\_\_

- I farmaci sono stoccati in modo da assicurare una regolare rotazione negli scaffali? ~~SI~~ NO

- Un segnale di allerta (es. bollino rosso) è posizionato sullo scaffale dove sono riposti i farmaci a rischio di scambio? ~~SI~~ NO

- I concentrati per soluzione sono tenuti separati dal restante fialettaggio galenico? ~~SI~~ NO

- Le fiale di Potassio Cloruro sono tenute separate dagli altri concentrati per soluzioni? ~~SI~~ NO

- I farmaci da conservare a temperatura determinata, sono conservati in frigorifero? ~~SI~~ NO

- Se no, quali? \_\_\_\_\_

- Viene sistematicamente controllato che la temperatura del frigorifero sia tra + 2° + 8° C per mezzo di display o termometro di massima e minima? ~~SI~~ NO

- Sono presenti scorte eccessive? SI ~~NO~~

- Vengono prelevate le seguenti confezioni in eccedenza \_\_\_\_\_

- I disinfettanti sono conservati secondo le norme indicate nel protocollo aziendale? ~~SI~~ NO

- Se no, per quale motivo? \_\_\_\_\_

- Si repertano campioni di specialità medicinali? SI ~~NO~~

- Se si sono tenuti separatamente? SI NO

- I farmaci pluridose (insulina, colliri, ecc.) riportano la data di prima apertura? ~~SI~~ NO

- Sono presenti medicinali di provenienza non ospedaliera? SI ~~NO~~

## STUPEFACENTI

- Sono conservati in armadio chiuso a chiave? ~~SI~~ NO
- La chiave viene custodita dalla Caposala? ~~SI~~ NO
- L'armadio è tenuto in ordine? ~~SI~~ NO
- Gli stupefacenti scaduti sono stati resi alla Farmacia secondo le norme impartite? ~~SI~~ NO
- Il registro di carico e scarico è tenuto secondo le norme impartite? ~~SI~~ NO
- Se no, per quali motivi? \_\_\_\_\_
- Il registro di carico e scarico è stato vidimato dal Direttore Sanitario o suo delegato? ~~SI~~ NO
- Le richieste del bollettario stupefacenti corrispondono alle operazioni di carico sul registro? ~~SI~~ NO
- Le operazioni di carico e scarico vengono registrate quotidianamente? ~~SI~~ NO
- Il registro è stato compilato correttamente in tutte le sue parti? ~~SI~~ NO
- Se no in quale parte non è corretto? \_\_\_\_\_

## DISPOSITIVI MEDICI

- Le quantità rilevate in reparto rispettano le esigenze d'uso? ~~SI~~ NO
- Viene stoccato in modo ordinato secondo la data di scadenza? ~~SI~~ NO
- Gli infiammabili sono conservati adeguatamente? ~~SI~~ NO
- Viene prelevato il seguente materiale in eccedenza: \_\_\_\_\_

È esposto il cartello con le modalità riguardanti la regolamentazione dell'informazione scientifica del farmaco?

~~SI~~ NO

Il/la Caposala sottoscrivendo inoltre dichiara che non esistono altri armadi, scaffali o depositi contenenti farmaci galenici, presidi e materiali sanitari oltre a quelli visitati e sopra menzionati.

**NOTE PARTICOLARI:** \_\_\_\_\_

**IL FARMACISTA ISPEZIONANTE**

*Luca Pirelli*

**IL/LA CAPOSALA**

*Carla Moricca*