



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## DELIBERAZIONE N. 2/9 DEL 17.01.2023

---

**Oggetto:**            **Indirizzi alle aziende sanitarie in merito alla gestione del ciclo passivo del procurement dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico e del trasferimento degli uffici tecnici.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che l'art. 3, comma 3, della L.R. n. 24/2020, ha attribuito ad Ares, tra le altre, le seguenti competenze:

- centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna ai sensi degli articoli 38 e 39 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici) e successive modifiche e integrazioni, con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità. Nell'esercizio di tale funzione può avvalersi della centrale regionale di committenza di cui all'articolo 9 della legge regionale 29 maggio 2007, n. 2 (legge finanziaria 2007), e successive modifiche e integrazioni. Resta salva la facoltà di tutte le aziende di procedere direttamente all'acquisizione di beni e servizi nei limiti di quanto previsto dall'articolo 37 del decreto legislativo n. 50/2016;
- omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende.

Il successivo articolo 8 ha, inoltre, stabilito, al comma 4, che all'Ares è attribuita la funzione di omogeneizzazione dell'assistenza farmaceutica, protesica, integrativa e dell'utilizzo dei dispositivi medici.

L'Assessore ricorda, inoltre, che la maggior parte dei contratti attivi di beni sanitari sono passati da ATS ad Ares per l'impossibilità di procedere a una suddivisione tra le Aziende socio-sanitarie locali (ASL).

L'Assessore fa presente che, attualmente, l'assistenza farmaceutica è accentrata in Ares e che, dal 1 gennaio 2023, in conformità a quanto previsto dagli indirizzi per la redazione degli atti aziendali, le farmacie territoriali e ospedaliere transiteranno nelle ASL, mentre in Ares dovranno essere garantite specifiche funzioni per assicurare la programmazione e il monitoraggio dei fabbisogni di farmaci e la gestione della Distribuzione per Conto, per l'assistenza protesica, integrativa e il governo dei dispositivi medici.

L'Assessore illustra le attività che caratterizzano il processo di procurement dei beni:



- manifestazione dei fabbisogni;
- raccolta dei fabbisogni;
- valutazione dei fabbisogni e programmazione delle procedure;
- progettazione del servizio/definizione delle specifiche;
- gestione delle procedure di gara/acquisto;
- autorizzazione di spesa;
- gestione del contratto e ordinativo;
- ricevimento merci/servizi;
- registrazione delle fatture;
- liquidazione delle fatture;
- pagamento;

ed evidenzia che si rende necessario definire un modello di gestione del ciclo passivo dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico che declini le competenze di Ares e quelle delle Aziende socio sanitarie locali; tale modello verrà di conseguenza aggiornato ed esteso anche alle Aziende Ospedaliero-Universitarie e all'Arnas.

Il modello in questione è stato predisposto dagli uffici di Ares in raccordo con la Direzione generale della Sanità sulla base delle competenze attribuite ad Ares come descritto in premessa, nel rispetto dei principi e delle regole contabili, nonché delle disposizioni illustrate e dell'organizzazione definita negli indirizzi degli atti aziendali e nei provvedimenti deliberativi vigenti.

L'Assessore prosegue precisando che, in linea con la Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021 e con la Delib.G.R. n. 2/14 del 20.1.2022 di approvazione definitiva e, coerentemente con quanto previsto per la gestione degli interventi di cui al PNRR-PNC Missione 6, sintetizzati da ultimo nella Delib.G.R. n. 18/32 del 10.6.2022, si rende necessario prevedere il trasferimento del personale degli uffici tecnici e, conseguentemente, tutti i contratti dei lavori pubblici, nonché i relativi finanziamenti.

Per quanto premesso, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone:

- di approvare il modello di gestione del ciclo passivo dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato ad Ares e alle Aziende socio-sanitarie locali di provvedere all'applicazione del modello di cui al punto precedente;



- di dare mandato ad Ares di procedere, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 3, comma 3, e dall'art. 47, commi 1 e 13, della L.R. n. 24/2020, nonché dalla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021 e dalla Delib.G.R. n. 2/14 del 20.1.2022 di approvazione definitiva, al trasferimento degli uffici tecnici e delle farmacie territoriali e ospedaliere e del relativo personale alle ASL a fare data dal 1.1.2023. Tali trasferimenti costituiscono il corollario dei precedenti provvedimenti di cessione dei rami aziendali dell'ATS;
- di stabilire che dovrà essere comunque garantito da Ares, a regime, il presidio delle funzioni di cui all'art. 3, comma 3, lettera f) della L.R. n. 24/2020 "omogeneizzazione della gestione del patrimonio".

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità sulla proposta in esame

#### **DELIBERA**

- di approvare il modello di gestione del ciclo passivo dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato ad Ares e alle Aziende socio-sanitarie locali di provvedere all'applicazione del modello di cui al punto precedente;
- di dare mandato ad Ares di procedere, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 3, comma 3, e dall'art. 47, commi 1 e 13, della L.R. n. 24/2020, nonché dalla Delib.G.R. n. 36/47 del 31.8.2021 e dalla Delib.G.R. n. 2/14 del 20.1.2022 di approvazione definitiva, al trasferimento degli uffici tecnici e delle farmacie territoriali e ospedaliere e del relativo personale alle ASL a far data dal 1.1.2023. Tali trasferimenti costituiscono il corollario dei precedenti provvedimenti di cessione dei rami aziendali dell'ATS;
- di stabilire che dovrà essere comunque garantito da Ares, a regime, il presidio delle funzioni di cui all'art. 3, comma 3, lettera f) della L.R. n. 24/2020 "omogeneizzazione della gestione del patrimonio".

Letto, confermato e sottoscritto.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

DELIBERAZIONE N. 2/9  
DEL 17.01.2023

**Il Direttore Generale**

Silvia Curto

**Il Vicepresidente**

Giuseppe Fasolino



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 2/9 del 17.1.2023

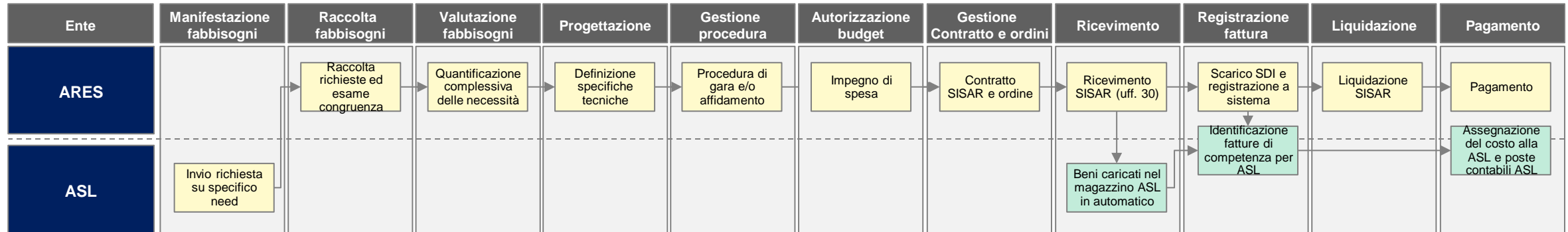
# **Gestione del ciclo passivo del *procurement dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico.***

**Interazioni e competenze ARES-ASL**

# Le attività del ciclo passivo

Attività	Descrizione
<b>Manifestazione dei fabbisogni</b>	Indicazione, per categoria merceologica, dei fabbisogni in termini di tipologie di prodotto, prime indicazioni su specifiche tecniche, volumi stimati
<b>Raccolta Fabbisogni</b>	Censimento, per categoria merceologica, delle necessità delle Aziende in termini di Quantità, Qualità, Destinazione finale
<b>Quantificazione fabbisogni e programmazione procedure</b>	Strutturazione dei fabbisogni per singola area, verifica di congruità dei fabbisogni manifestati con programmazione attività, formalizzazione del piano di fabbisogni e acquisti e pianificazione procedure
<b>Progettazione servizio / definizione specifiche</b>	Declinazione delle specifiche dei beni/servizi e modalità di erogazione e controllo della prestazione sulla base dei fabbisogni raccolti
<b>Gestione procedura di Gara / Acquisto</b>	Assolvimento dell'iter di acquisto secondo modalità definite dal codice degli appalti e dalle normative vigenti fino alla stipula del contratto
<b>Autorizzazione di spesa</b>	Inserimento nel sistema budgetario dell'impegno di spesa
<b>Gestione Contratto e ordinativo</b>	Predisposizione a sistema del contratto su SISAR e dell'ordinativo
<b>Ricevimento merci/servizi</b>	Certificazione dell'avvenuta esecuzione della prestazione da parte del fornitore (servizi/beni) tramite il ricevimento a sistema
<b>Registrazione fatture</b>	Ricezione fatture elettroniche (SDI)/cartacee, primo controllo fattura (presenza di ordine e codice IPA) e registrazione in prima nota
<b>Liquidazione Fatture</b>	Verifica scarti delle associazioni tra fatture/ricevimenti/ordini, risoluzione, liquidazione e autoizzazione al pagamento
<b>Pagamento</b>	Emissione mandati di pagamento alle banche

# Il ciclo passivo per i beni sanitari – AS IS



## Personale



Il personale coinvolto nel processo è principalmente afferente ad ARES. Le prime fasi (esclusa la manifestazione dei fabbisogni) sono gestite dal Dipartimento GAAL di ARES. Il Dipartimento del Farmaco è oggi inquadrato in ARES, pur essendo collocato fisicamente nelle sedi ospedaliere e territoriali delle ASL, nonché agendo operativamente in queste. Inoltre interviene nelle ultime fasi del processo il personale del Dipartimento REF di ARES.

## Sistemi ICT



L'intera gestione del ciclo passivo avviene sul sistema AREAS\_AMC di SISAR, in **ambiente di ARES, ufficio 30: «Gestione Transitoria»**. L'utilizzo dell'ambiente di ARES si è reso necessario in quanto non è stato possibile attuare al tempo zero una ripartizione puntuale dei contratti attivi in ambiente ex ATS su tutti gli ambienti delle nuove ASL. Pertanto, detti contratti, sono passati in blocco in ambiente ARES ed è stata implementata questa gestione, interamente su ARES, anche per le nuove procedure.

L'autorizzazione di spesa viene caricata in ambiente ARES 30, di conseguenza contratto (gestionale) ed ordine vengono predisposti nel medesimo ambiente. Al momento del ricevimento a sistema, contestualmente al carico in magazzino ARES 30 **si carica in automatico il magazzino logico della ASL**, nel proprio ambiente ASL. Nell'ambiente ARES 30 proseguono le fasi successive del ciclo passivo: registrazione fattura (intestata ad ARES in quanto l'ordine NSO è partito da ARES), liquidazione e pagamento.

## Logistica



In ambiente ASL si rileva il carico di beni a magazzino e si procede con il flusso logico di richiesta merce da reparto → scarico da magazzino → carico armadio di reparto → consumo.

L'ordine viene fatto dai farmacisti (personale ARES) ed emesso con intestazione ARES, viene ricevuto nel magazzino fisico della ASL.

## Bilancio



La SC Bilancio di ARES provvede ad identificare i costi afferenti le fatture di competenza per ASL, individuate sulla base dell'ufficio registrazione fattura riportato in ordine e fattura. Di conseguenza la stessa struttura iscrive il costo nel bilancio ASL e ne ribalta il costo.

Mentre l'operazione di carico del magazzino logico della ASL viene fatto in automatico da AREAS\_AMC di SISAR, le poste contabili per il ribaltamento dei costi sono fatte manualmente ed a seguito di puntuali analisi da parte degli uffici del Dipartimento REF di ARES.

## Modello a tendere verso «HUB del farmaco»: processo di ciclo passivo dal 2023



# Il ciclo passivo per i beni sanitari dal 2023 – modello a tendere verso «HUB»

## Novità di processo



- ▶ Il personale farmacista che operativamente ordina e riceve sarà collocato fisicamente e organizzativamente in ASL, afferendo però funzionalmente al dipartimento funzionale di ARES è abilitato ad operare nel sistema ARES e produrre qui il ciclo passivo. I farmacisti dovranno avere unica utenza per operare su più ambienti
- ▶ Al ricevimento del bene (carico DDT in ambiente ARES), contestualmente si carica il magazzino in ambiente ASL, e da questo momento in poi la gestione logistica è in ambiente ASL
- ▶ ARES riceve direttamente la cassa per il pagamento beni sanitari. Il costo economico dei beni sanitari sarà poi riportato nei bilanci delle ASL attraverso matrici di compensazione. La liquidazione in ARES sarà agevolata nel futuro da un nucleo centrale di personale dedicato in ARES

## Personale



Il personale coinvolto nel processo oggi è principalmente afferente ad ARES. Dal 1-1-23 i farmacisti saranno collocati organizzativamente nelle ASL e sono dipendenti di queste. Le prime fasi (esclusa la manifestazione dei fabbisogni) sono gestite dalle strutture farmaceutiche e acquisti di ARES. Inoltre interviene nelle ultime fasi del processo il personale del REF di ARES.

## Sistemi ICT



L'autorizzazione di spesa viene caricata in ambiente ARES, di conseguenza contratto (gestionale) ed ordine vengono predisposti nel medesimo ambiente (oltre 9.000 sono già presenti). Il ricevimento avviene in ambiente ARES ma contestualmente si popola il magazzino ASL. Nell'ambiente ARES si tengono tutte le fasi successive del ciclo passivo: registrazione fattura (intestata ad ARES in quanto l'ordine NSO è partito da ARES), liquidazione e pagamento. Il farmacista ASL dovrà gestire, in un'unica utenza, due ambienti. Autorizzazioni e contratti dei sotto-soglia e dei contratti specifici di conto deposito, laboratori, saranno alimentate in ambiente ASL.

## Logistica



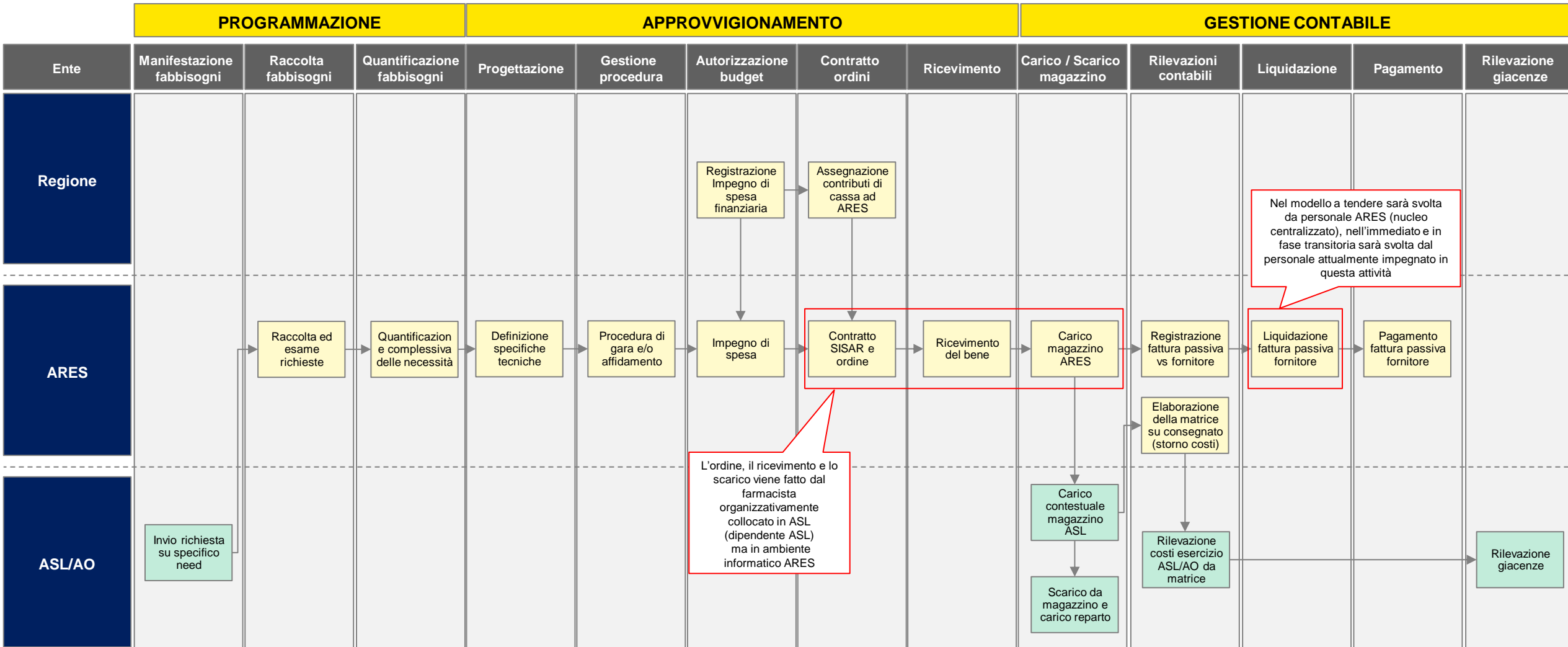
In ambiente ASL si rileva il carico di magazzino contestualmente al carico del DDT in ambiente ARES: carico DDT in ARES → carico magazzino ASL → scarico magazzino ASL → carico armadio di reparto → consumo. L'ordine viene fatto dai farmacisti (personale ASL) ed emesso con intestazione ARES, viene ricevuto nel magazzino collocato fisicamente in ASL. ASL nel proprio ambiente avrà un magazzino.

## Bilancio



Tutto il processo contabile è rilevato in ARES, è prevista una matrice di compensazione per l'imputazione dei costi alle ASL. I costi vengono estratti trimestralmente dal modulo logistica dal Bilancio Ares, sulla base degli scarichi dai magazzini ARES, per la rilevazione in contabilità.

# Processo per i beni sanitari (sopra soglia) dal 2023: modello a tendere verso «HUB»



# Descrizione del processo – caso d'uso beni sanitari sopra soglia

Sono inclusi nel processo disegnato tutti i beni sanitari (farmaci e DM) acquistati da ARES o dalla CRC e sopra la soglia 40k. Sono esclusi i beni di laboratorio, conto deposito e beni gestiti direttamente dalle ASL/AO

## PROGRAMMAZIONE:

**Manifestazione fabbisogni:** l'azienda sanitaria (ASL / AO) manifesta la necessità di un farmaco/DM e la comunica alla centrale acquisti ARES.

**Raccolta e quantificazione dei fabbisogni:** ARES raccoglie i fabbisogni da tutte le aziende, li quantifica e programma le procedure di acquisto o, se si tratta di beni di competenza della CRC, trasmette i fabbisogni alla centrale acquisti regionale.

## APPROVVIGIONAMENTO:

**Progettazione e gestione procedura:** ARES predispose la progettazione tecnica della gara o, se questa è di competenza della CRC, supporta la centrale regionale nella procedura di gara.

**Autorizzazione budget:** il CdG di ARES, una volta aggiudicata la procedura di gara o predisposta l'adesione alla eventuale gara esperita dalla CRC, crea l'autorizzazione di spesa correlata con gli importi annuali che si ipotizza di acquistare. Per i contratti già in essere (vecchi contratti relativi a procedure già aggiudicate e forniture in corso), queste autorizzazioni sono già presenti in ambiente AMC di ARES. L'impegno di spesa è dunque rilevato in ambiente ARES, che rileverà il contributo finanziario di cassa da parte della RAS.

**Contratto e ordine nel sistema AMC:** i contratti sono transitati (se relativi a procedure pregresse) o creati ex novo (per nuove aggiudicazioni) nell'ambiente AMC di ARES. Le eventuali modifiche di contratti su AMC potranno essere fatte solo da personale ARES. Il farmacista ASL valida e approva richieste da reparto / unità operativa e se il bene non è a magazzino procede con l'ordinativo. Gli ordinativi sono fatti dal personale farmacista organizzativamente collocato in ASL (dipendente ASL) ma in ambiente informatico ARES (legittimato ad operare in ambiente ARES in quanto facente parte del Dipartimento Funzionale del Farmaco di ARES).

**Ricevimento del bene:** viene effettuato in ambiente ARES dal farmacista ASL, che ne attesta la coerenza con quanto ordinato. Il ricevimento in ambiente AMC ARES consente il carico di questo ma dà contestuale avvio al carico del magazzino ASL che detiene l'informazione di movimentazione.

## GESTIONE CONTABILE:

**Carico-scarico magazzino:** In ambiente ASL si rileva il carico di magazzino contestualmente al carico del DDT in ambiente ARES: carico DDT in ARES → carico magazzino ASL → scarico magazzino ASL → carico armadio di reparto → consumo.

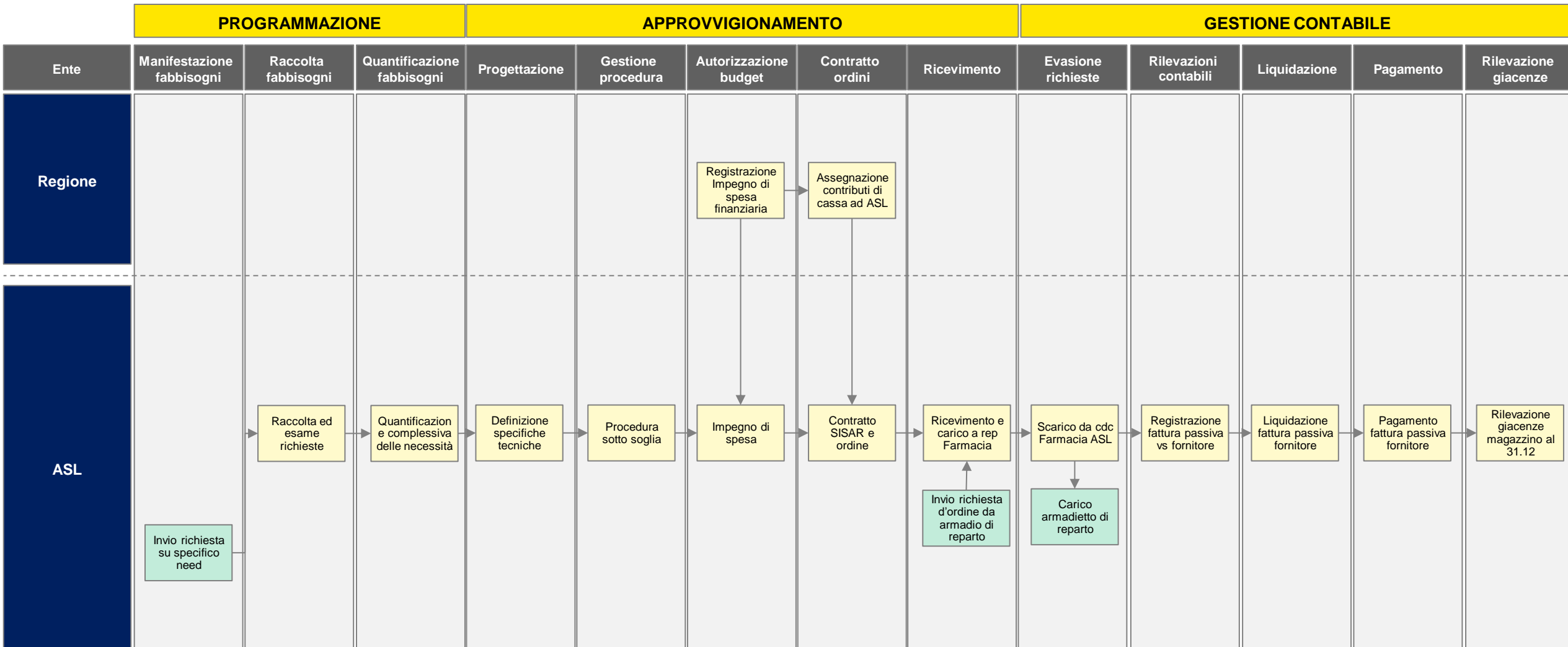
**Rilevazioni contabili:** la fattura del fornitore viene registrata in ambiente ARES. Contestuale al carico di magazzino della ASL, in ambiente ASL, viene rilevato il costo economico nella contabilità della ASL e si storna il costo di ARES (matrice di compensazione costi).

**Liquidazione:** la liquidazione (match ordine-DDT-fattura) viene fatta in ambiente ARES. La maggior parte delle liquidazioni dovrà attestarsi in via automatica grazie al supporto del sistema che, rilevato il 3 way match, manda avanti la liquidazione. Per evitare i diseallineamenti che non consentono l'automatismo è necessario: evitare modifiche di contratto (prezzi prodotti) non concordate, rilevare corretto e tempestivo carico del DDT (ricevimento). La liquidazione continuerà in una prima fase ad essere svolta dal personale amministrativo già presente nelle farmacie ospedaliere e territoriali. A tendere dovrà essere concentrata in Ares e curata da un nucleo di personale specializzato nelle liquidazioni.

**Pagamento:** il pagamento al fornitore viene eseguito da ARES che riceve il contributo finanziario.

**Rilevazione giacenze:** le giacenze sono rilevate dalle ASL (farmacista è agente contabile) e sono registrate nei bilanci ASL in quanto i beni passano di proprietà al momento del carico magazzino ASL (che viene caricato contestualmente al ricevimento dei beni in ambiente ARES).

# Processo per i beni sanitari dal 2023 (caso d'uso sotto soglia – 40mila –)



# Descrizione del processo – caso d'uso beni sanitari sotto soglia – 40mila –

Sono inclusi nel processo disegnato i beni sanitari acquistati dalle ASL/AO in autonomia sotto la soglia 40k. Sono inclusi inoltre i beni di laboratorio, conto deposito e beni gestiti direttamente dalle ASL/AO

## PROGRAMMAZIONE:

**Manifestazione fabbisogni, Raccolta e quantificazione dei fabbisogni:** la farmacia ASL rileva le richieste dalle UO, valuta se è presente un contratto in ARES o se è a magazzino il bene richiesto. Se è necessario procedere in urgenza e in autonomia procede con l'avvio dell'istruttoria per l'acquisto sotto soglia, con il supporto del provveditorato.

## APPROVVIGIONAMENTO:

**Progettazione e gestione procedura:** si predispose una procedura sotto soglia.

**Autorizzazione budget:** il CdG di ASL, una volta aggiudicata la procedura, crea l'autorizzazione di spesa correlata. L'impegno di spesa è dunque rilevato in ambiente ASL, che rileverà il contributo finanziario di cassa da parte della RAS.

**Contratto e ordine nel sistema AMC:** il contratto è creato nell'ambiente AMC di ASL. Il farmacista ASL valida e approva richieste da reparto / unità operativa e se il bene non è a magazzino procede con l'ordinativo.

**Ricevimento del bene:** viene effettuato in ambiente ASL dal farmacista ASL, che ne attesta la coerenza con quanto ordinato.

## GESTIONE CONTABILE:

**Carico-scarico magazzino:** In ambiente ASL si rileva il carico di magazzino contestualmente al carico del DDT: carico DDT in ASL → carico magazzino ASL → scarico magazzino ASL → carico armadio di reparto → consumo.

**Rilevazioni contabili:** la fattura del fornitore viene registrata in ambiente ASL.

**Liquidazione:** la liquidazione (match ordine-DDT-fattura) viene fatta in ambiente ASL. La maggior parte delle liquidazioni dovrà attestarsi in via automatica grazie al supporto del sistema che, rilevato il 3 way match, manda avanti la liquidazione. Per evitare i diseallineamenti che non consentono l'automatismo è necessario: evitare modifiche di contratto (prezzi prodotti) non concordate, rilevare corretto e tempestivo carico del DDT (ricevimento).

**Pagamento:** il pagamento al fornitore viene eseguito da ASL che riceve il contributo finanziario.

**Rilevazione giacenze:** le giacenze sono rilevate dalle ASL (farmacista è agente contabile).