



**Azienda Sanitaria Provinciale Enna**  
**CHECKLIST PER LA ISPEZIONE DEGLI ARMADI FARMACEUTICI**

v.0.0  
22/11/2021  
Pagina 1 di 6

**U.O./ Servizio** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_

**1. Locali**

|   |   |
|---|---|
| I locali adibiti a deposito sono:   |   |
| ben aerati e privi di umidità?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| con temperatura controllata, di norma non superiore a 25° C?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| non accessibili a pazienti e visitatori?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| ad accesso controllato e chiudibili a chiave?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Gli armadi adibiti alla conservazione dei prodotti farmaceutici sono:   |   |
| puliti?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| ubicati in spazi lontani da fonti di calore?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| ubicati in spazi lontani dalla luce solare diretta?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci a temperatura controllata (2-8°C) sono correttamente conservati in frigorifero?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci a temperatura controllata ( $\leq 0^\circ\text{C}$ ) sono correttamente conservati in congelatore?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le scatole o le confezioni di farmaci e/o dispositivi sono conservate a diretto contatto con il pavimento?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le confezioni sterili sono al riparo dalla polvere?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I prodotti farmaceutici sono classificati e suddivisi per tipologia (es. medicinali, dispositivi medici, antisettici, disinfettanti, veleni, stupefacenti)?       | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I prodotti destinati all'impiego sull'uomo sono conservati separatamente da quelli destinati al trattamento delle superfici ambientali o degli strumenti?         | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I prodotti contenenti lattice (guanti, cateteri vescicali, ecc.) sono conservati in locali freschi, areati e lontani dalla luce solare o da lampade fluorescenti? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I frigoriferi sono dotati di allarme che segnala alterazioni della temperatura di esercizio?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I frigoriferi sono collegati ad un gruppo di continuità/ gruppo elettrogeno?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

**2. Farmaci**

|  |   |
|--|---|
| Le confezioni prossime alla scadenza sono evidenziate?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, con quale metodo?   |   |
| I farmaci sono oggetto di periodica rotazione sugli scaffali?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono state rinvenute specialità medicinali prive della loro confezione originale, ad eccezione dei medicinali forniti in dosi unitarie?                | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le specialità medicinali conservate nell'armadio di reparto riportano la dicitura "confezione ospedaliera" o sono provviste di fustella SSN annullata? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci non in Prontuario acquistati per esigenze di singoli pazienti sono conservati separatamente rispetto agli altri farmaci ?                    | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, riportano il nome del paziente cui sono destinati?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci di proprietà del paziente sono conservati separatamente rispetto agli altri farmaci ?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, riportano il nome del paziente cui sono destinati?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci di proprietà del paziente vengono restituiti all'atto della dimissione/ trasferiti insieme al paziente?                                      | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Lo stesso prodotto è conservato in due o più armadi differenti?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono state rinvenute due o più confezioni aperte dello stesso prodotto?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati ritrovati farmaci scaduti, tra i farmaci analizzati a campione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |



|   |   |
|---|---|
| Se SI, quali?   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
| I contenitori multidose:  |   |
| • vengono accuratamente richiusi dopo l'uso?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| • riportano la data di apertura/ ricostituzione del flacone?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| • riportano la dicitura "da usare entro .... giorni"?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci LASA sono dislocati in aree adeguatamente segnalate?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Gli scaffali adibiti alla conservazione dei LASA riportano l'elenco dei farmaci LASA in essi contenuti?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci FALA sono dislocati in aree adeguatamente segnalate?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Gli scaffali adibiti alla conservazione dei FALA riportano l'elenco dei farmaci FALA in essi contenuti?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il carrello di distribuzione dei farmaci è tenuto correttamente?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati rilevati campioni gratuiti?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono conservati separatamente e distinti dai prodotti normalmente forniti dalla farmacia?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati rilevati farmaci provenienti dall'estero?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, i foglietti illustrativi in lingua italiana, ove disponibili, sono conservati insieme alla confezione di farmaco?                                | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono stati informati gli operatori sanitari delle modalità di utilizzo, posologia e conservazione, ed equivalenza con il prodotto italiano?      | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono state rilevate soluzioni concentrate di potassio per uso endovenoso?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono conservati separatamente e distinti dai prodotti normalmente forniti dalla farmacia?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, è riportata sulla confezione la dicitura "Diluire prima della somministrazione, mortale se infuso non diluito?"                                  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Lo stato di conservazione dei farmaci in generale è: <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> DISCRETO <input type="checkbox"/> SCADENTE |   |

### 3. Soluzioni infusionali

|   |   |
|---|---|
| Le soluzioni infusionali di grande volume sono collocate in spazi adeguati, preferibilmente sui ripiani più bassi e mantenute nel contenitore secondario originale? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le diverse soluzioni e le diverse concentrazioni sono evidenziate e separate in modo adeguato a prevenire eventuali errori?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono conservati separatamente e distinti dai prodotti normalmente forniti dalla farmacia?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le etichette sono leggibili?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono state ritrovate soluzioni infusionali scadute, tra le soluzioni analizzati a campione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, quali?   |   |
|   |   |



|   |   |
|---|---|
| Lo stato di conservazione delle soluzioni in generale è: <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> DISCRETO <input type="checkbox"/> SCADENTE |   |
| Le soluzioni sono oggetto di periodiche rotazioni?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| La quantità in giacenza sono ritenute adeguate?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

**4. Disinfettanti e antisettici**

|   |   |
|---|---|
| Gli antisettici o disinfettanti classificati come prodotti infiammabili (specifica riportata in etichetta CON o SENZA il simbolo della fiamma), sono custoditi in contenitori e locali idonei, lontani da fonti di scintille?     | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I disinfettanti sono utilizzati in maniera idonea?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I disinfettanti sono conservati in ripiani o armadi dedicati e in quantità limitate alle necessità dell'U.O.?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Vicino alle fonti di ossigeno (testata letto o bombole) sono conservati prodotti infiammabili?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I prodotti in grado di sprigionare sostanze tossiche in caso di riscaldamento o combustione (per esempio: prodotti del cloro o dello iodio, acidi forti, ecc.) sono conservati lontani da fonti di calore e/o fonti di scintille? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati rinvenuti flaconi di prodotti infiammabili o in grado di rilasciare sostanze tossiche privi di tappo?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le scorte di prodotti infiammabili o in grado di rilasciare sostanze tossiche sono ritenute congrue?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le etichette sono leggibili?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati ritrovati disinfettanti o antisettici scaduti, tra quelli analizzati a campione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, quali?   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
| Lo stato di conservazione delle soluzioni in generale è: <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> DISCRETO <input type="checkbox"/> SCADENTE   |   |
| Le soluzioni sono oggetto di periodiche rotazioni?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

**5. Dispositivi medici**

|  |   |
|--|---|
| Le scorte di DM sono ritenute congrue?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le etichette sono leggibili?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati ritrovati DM scaduti, tra quelli analizzati a campione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, quali?  |   |
|  |   |
|  |   |
|  |   |
| Lo stato di conservazione dei DM in generale è: <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> DISCRETO <input type="checkbox"/> SCADENTE |   |
| I DM sono oggetto di periodiche rotazioni?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |



### 6. Sieri, vaccini ed emoderivati

|   |   |
|---|---|
| I sieri, vaccini ed emoderivati sono custoditi frigorifero?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le scorte di sieri, vaccini ed emoderivati sono ritenute congrue?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati ritrovati sieri, vaccini ed emoderivati scaduti, tra quelli analizzati a campione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, quali?   |   |
|   |   |
|   |   |
| Lo stato di conservazione in generale è: <input type="checkbox"/> BUONO <input type="checkbox"/> DISCRETO <input type="checkbox"/> SCADENTE |   |
| I sieri, vaccini ed emoderivati sono oggetto di periodiche rotazioni?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

### 7 Procedure aziendali

|  |   |
|--|---|
| Il personale è a conoscenza delle procedure aziendali sulla corretta gestione del farmaco?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza delle modalità di gestione dei farmaci scaduti?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della procedura aziendale sui farmaci LASA?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della raccomandazione ministeriale sulle soluzioni concentrate di cloruro di potassio e delle altre soluzioni concentrate di potassio?                             | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della della raccomandazione ministeriale sulla prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della della raccomandazione ministeriale sulla prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della della raccomandazione ministeriale sulla riconciliazione della terapia farmacologica?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della della raccomandazione ministeriale sulla prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli?                | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il personale è a conoscenza della della raccomandazione ministeriale sulla raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Viene effettuata la formazione al personale di nuovo ingresso?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

### 8 Stupefacenti

|   |   |
|---|---|
| Gli stupefacenti sono conservati in apposito armadio chiuso a chiave?                               | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il registro di carico e scarico è custodito insieme con gli stupefacenti?                           | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I moduli di richiesta/ restituzione degli stupefacenti sono custoditi insieme con gli stupefacenti? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Tutti i registri riportano il timbro o l'indicazione del reparto?                                   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il registro di carico e scarico è vidimato dalla Direzione Sanitaria?                               | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le pagine sono correttamente compilate in tutte le parti?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Negli scarichi, viene riportato il nome del paziente o il numero di cartella clinica?               | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono correzioni, ablazioni, modifiche o rettifiche?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono opportunamente controfirmate?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, il contenuto precedente è leggibile, vale a dire, le modifiche sono state effettuate in      | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |



**Azienda Sanitaria Provinciale Enna**  
**CHECKLIST PER LA ISPEZIONE DEGLI ARMADI FARMACEUTICI**

v.0.0  
 22/11/2021  
 Pagina 5 di 6

|  |   |
|--|---|
| conformità alla normativa?   |   |
| Le operazioni di riporto alla pagina successiva sono eseguite?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Viene rispettata la numerazione progressiva delle operazioni?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il carico riporta il numero progressivo e quello della richiesta?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Carico e scarico sono aggiornati?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| La giacenza contabile corrisponde a quella reale?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Il dato conclusivo della pagina è sempre controfirmato dal Direttore della U.O./ Servizio?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le sezioni prime del modulo di restituzione sono correttamente compilate in tutte le parti?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Tutte le operazioni sono trascritte con mezzo indelebile?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| La firma di chi esegue la movimentazione è apposta in tutte le operazioni di scarico?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| La firma dell'infermiere è apposta regolarmente, ove previsto?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Lo scarico delle fiale parzialmente utilizzato è eseguito correttamente?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono prodotti scaduti o avariati?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, quali?  |   |
| Se SI, sono custoditi in confezione sigillata con la scritta "non utilizzare"?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono tutti conservati separatamente e chiusi a chiave?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sono stati rinvenuti farmaci stupefacenti fuori dall'armadio dedicato?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono stupefacenti privi della confezione originale?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono altri farmaci/ dispositivi/ altri oggetti conservati nello spazio dedicato agli stupefacenti?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono farmaci di provenienza esterna?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono campioni medici?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono farmaci provenienti dall'estero?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, i foglietti illustrativi in lingua italiana, ove disponibili, sono conservati insieme alla confezione di farmaco?                           | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, sono stati informati gli operatori sanitari delle modalità di utilizzo, posologia e conservazione, ed equivalenza con il prodotto italiano? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Le confezioni prossime alla scadenza sono evidenziate?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, con quale metodo?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| I farmaci sono oggetto di periodica rotazione sugli scaffali?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| È riportata la data di controllo del registro?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, è siglata da chi effettua l'operazione?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Ci sono trasferimenti o prestiti da altre UU.OO.?  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| È indicata la U.O. di provenienza in caso di prestito?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| La chiave dell'armadio degli stupefacenti è custodita?   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Se SI, da chi?   |   |
| La quantità giacente di stupefacenti è ritenuta: <input type="checkbox"/> ADEGUATA <input type="checkbox"/> ECCESSIVA                              |   |



**Azienda Sanitaria Provinciale Enna**  
**CHECKLIST PER LA ISPEZIONE DEGLI ARMADI FARMACEUTICI**

v.0.0  
22/11/2021  
Pagina 6 di 6

**Giudizio complessivo**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Locali                       | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Farmaci                      | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Soluzioni infusionali        | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Disinfettanti ed antisettici | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Dispositivi medici           | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Sieri vaccini ed emoderivati | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Procedure aziendali          | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |
| Stupefacenti                 | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA |

**Osservazioni e rilievi**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Suggerimenti e consigli**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Nome e Cognome Gruppo Ispettivo**

**Firma**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---