




---

## Modalità di conservazione dei farmaci

### 19-20-23 giugno 2017

Data e ora prevista	Data e ora effettiva	NORMATIVA DI RIFERIMENTO		
19-20-23 giugno 2017	19-20-23 giugno 2017	X	Norma UNI EN ISO 9001:2015 "Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti"	 International Organization for Standardization
		X	DA 890/2002 Requisiti per l'accreditamento degli ospedali	
		X	Standard Joint Commission International	

Area	
<input type="checkbox"/> Politica, obiettivi, attività	<input type="checkbox"/> Sistema struttura organizzativa
<input type="checkbox"/> Sistema informativo	<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse umane
<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse strutturali	<input type="checkbox"/> Sistema gestione risorse tecnologiche
<input type="checkbox"/> Sistema valutazione e miglioramento della qualità	<input type="checkbox"/> Sistema comunicazione utenti
<input type="checkbox"/> Direzione u.o.	<input type="checkbox"/> RQ
<input checked="" type="checkbox"/> Degenza	<input checked="" type="checkbox"/> DH
<input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorio	<input type="checkbox"/> Chirurgia ambulatoriale
	<input type="checkbox"/> Radiologia
	<input type="checkbox"/> Medicina nucleare
<input type="checkbox"/> Diagnostica	<input type="checkbox"/> Laboratorio analisi
	<input type="checkbox"/> Endoscopia
	<input type="checkbox"/> Cardiologia
<input type="checkbox"/> Terapia intensiva	<input type="checkbox"/> Sala parto
<input type="checkbox"/> Reparto operatorio	<input type="checkbox"/> Sterilizzazione
<input type="checkbox"/> Risveglio	<input type="checkbox"/> Pronto Soccorso
<input type="checkbox"/> Day Surgery	<input type="checkbox"/> Dialisi
<input type="checkbox"/> Anatomia Patologica	<input type="checkbox"/> Odontoiatria

## INDICE

<b>Obiettivi dell'audit</b> .....	5
<b>Requisiti e standard di riferimento</b> .....	5
<b>Criteri dell'audit</b> .....	7
<b>Strutture coinvolte</b> .....	7
<b>Risultati</b> .....	7
<b>Presidio Vittorio Emanuele, Ferrarotto, S. Bambino</b> .....	9
U.O. Rianimazione - VE .....	11
U.O. Clinica Chirurgica-VE Degenza .....	12
U.O. Clinica Chirurgica-VE S.O. ....	13
U.O. Clinica Ortopedica-VE .....	14
U.O. Urologia-VE .....	15
U.O. Clinica Odontoiatrica-VE Degenza .....	16
U.O. Clinica Odontoiatrica-VE S.O. ....	17
U.O. I Chirurgia-VE Degenza .....	18
U.O. I Chirurgia-VE S.O.....	19
U.O. Chirurgia Toracica-VE Degenza .....	20
U.O. Chirurgia Toracica-VE Semintensiva.....	21
U.O. Nefrologia-VE.....	22
U.O. COC-VE .....	23
U.O. P.S.-VE.....	24
U.O. OBI-VE .....	25
U.O. Medicina D'urgenza-VE .....	26
U.O. Pediatria-VE Degenza .....	27
U.O. PS Pediatrico-VE .....	28
U.O. Dermatologia-VE.....	29
U.O. endoscopia-VE.....	30
U.O. I Medicina-VE .....	31
U.O. Istituto Patologia Ostetrica-S.B. ....	32
U.O. P.S. Ostetrico-S.B. ....	33
U.O. UTIN-S.B. ....	34
U.O. COC-S.B. ....	35
U.O. Cardiocirurgia-F Degenza.....	36
U.O. Cardiocirurgia-F T.I. ....	37
U.O. Cardiocirurgia-F S.O. ....	38
U.O. Chirurgia Vascolare-F T. I. ....	39
U.O. Chirurgia Vascolare-F S.O. ....	40
U.O. Chirurgia Vascolare-F degenza .....	41

U.O. Angiologia-F .....	42
U.O. Ematologia-F Degenza .....	43
U.O. Ematologia-F DH .....	44
U.O. Ematologia-F TMO .....	45
U.O. Malattie Infettive-F .....	46
U.O. Malattie Infettive-F DH AMB. ....	47
U.O. Cardiologia-F DEGENZA .....	48
U.O. Cardiologia-F T.I. ....	49
U.O. Cardiologia-F Emodinamica .....	50
<b>Presidio G. Rodolico .....</b>	<b>51</b>
U.O. Neurochirurgia - GR .....	53
U.O. oculistica amb - GR .....	54
U.O. O.R.L./Oculistica GR.....	55
U.O. COC 3 GR.....	56
U.O. CH. Pediatrica GR .....	57
U.O. Broncopneumologia Pediatrica GR.....	58
U.O. Ginecologia ed ostetricia - GR .....	59
U.O. Sala Parto (S.O.) GR.....	60
U.O. Neurologia GR .....	61
U.O. Psichiatria GR .....	62
U.O. Clinica Pediatrica GR.....	63
U.O. Oncologia Medica GR.....	64
U.O. Dermatologia GR.....	65
U.O. Pneumologia GR.....	66
U.O. Medicina Interna e d'Urgenza GR.....	67
U.O. Medicina Interna GR.....	68
U.O. Clinica medica GR .....	69
U.O. COC 1 GR.....	70
U.O. Urologia GR .....	71
U.O. Ch. Dipartimentale IV GR .....	72
U.O. Rianimazione GR .....	73
U.O. Trapianti GR .....	74
U.O. CH. Vascolare GR .....	75
U.O. CH. Dipartimentale II GR .....	76
U.O. Oncoematologia Pediatrica GR .....	77
U.O. Oncoematologia DH GR .....	78
<b>Risultanze dell'audit .....</b>	<b>79</b>
<b>Considerazioni finali.....</b>	<b>84</b>



## Obiettivi dell'audit

---

Gli errori in terapia farmacologica si possono verificare durante tutto il processo di gestione del farmaco in ospedale: approvvigionamento, immagazzinamento, conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

L'audit che si è svolto il 19-20-23 giugno 2017 è stato finalizzato a verificare le modalità di conservazione dei farmaci.

## Requisiti e standard di riferimento

---

### Norma UNI EN ISO 9001:2015

Punto 4.4.2 L'organizzazione deve, nella misura necessaria:

b) conservare informazioni documentate affinché si possa avere fiducia nel fatto che i processi sono condotti come pianificato..

**DA 890/2002** "requisiti per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie della Regione Siciliana"

SROR.2.1.022 Tutti i materiali, i farmaci, le confezioni soggetti a scadenza, portare in evidenza la data della scadenza stessa e vengono conservati con modalità adeguate.

### Manuale degli Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali – 3° ed. 2011

IPSG. 3 L'organizzazione elabora un metodo per migliorare la sicurezza dei farmaci ad alto rischio.

Intento di IPSG. 3 ..I farmaci ad alto rischio sono quei farmaci coinvolti in una percentuale elevata di errori e/o eventi sentinella, i farmaci che comportano un rischio maggiore di provocare esiti avversi, come pure i farmaci cosiddetti "Look-Alike/Sound-Alike"...Una problematica di sicurezza nell'uso dei farmaci spesso citata in letteratura è la somministrazione involontaria di elettroliti concentrati (ad esempio: cloruro di potassio [in concentrazione pari o maggiore a 2 meq/ml], fosfato di potassio [in concentrazione pari o maggiore a 3 mmol/ml], cloruro di sodio [in concentrazione superiore a 0,9%] e solfato di magnesio [in concentrazione pari o superiore al 50%])....L'organizzazione elabora in maniera collaborativa una politica e/o una procedura che riportano l'elenco dei farmaci ad alto rischio in uso all'interno dell'organizzazione sulla base dei dati in suo possesso. La politica e/o procedura identificano altresì le aree assistenziali dove la presenza degli elettroliti concentrati è clinicamente necessaria in base all'evidenza scientifica e alla pratica professionale, come ad esempio il pronto soccorso o le sale operatorie, e individuano le modalità di corretta etichettatura e di conservazione nelle aree assistenziali sopra identificate in maniera tale da limitarne l'accesso al fine di prevenirne la somministrazione accidentale.

Elementi Misurabili 1. Sono elaborate politiche e/o procedure che contemplano l'identificazione dei farmaci ad alto rischio, le aree

assistenziali in cui è ammessa la loro conservazione e le relative modalità di etichettatura e conservazione.

2. Le politiche e/o procedure sono implementate.
3. Gli elettroliti concentrati non sono presenti nelle unità operative se non in quelle dove la loro presenza è clinicamente necessaria e autorizzata dalla politica ospedaliera e dove sono state messe in atto azioni di prevenzione della somministrazione accidentale.
4. Gli elettroliti concentrati che sono stoccati nelle unità operative sono etichettati in modo chiaro e conservati in modo tale da limitarne l'accesso.

MMU.3

I farmaci sono conservati in modo appropriato e sicuro.

Intento di MMU.3

I farmaci possono essere stoccati in magazzino, in farmacia o nel servizio farmaceutico oppure nelle farmacie di reparto o nelle sale infermieri delle unità operative. Lo standard MMU.1 prevede un meccanismo di supervisione per tutti i luoghi dove sono conservati i farmaci. In tutti i luoghi dove sono conservati i farmaci, valgono le seguenti condizioni:

- a) i farmaci sono conservati in condizioni idonee a garantire la stabilità dei prodotti;...
- b) gli elettroliti concentrati non sono conservati nelle unità operative se non laddove clinicamente necessari e, in tal caso, sono in atto dei meccanismi di sicurezza per prevenirne la somministrazione accidentale;
- c) tutte le aree di deposito farmaci sono ispezionate periodicamente in base alla politica ospedaliera allo scopo di garantire la conservazione appropriata dei farmaci;...

**Ministero della Salute. Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica. N. 7, 2008**

Punto 4.2

- a) adottare una procedura condivisa a livello aziendale per la conservazione, prescrizione, preparazione, distribuzione e somministrazione dei farmaci;
- d) in Farmacia e nei reparti evidenziare e/o separare i farmaci che hanno una confezione o un nome simile, specialmente i "farmaci ad alto livello di attenzione".
- e) nei reparti limitare la disponibilità di soluzioni concentrate di elettroliti,...è necessario che, in reparto, le soluzioni concentrate siano conservate in luogo ad accesso controllato;

**Ministero della Salute. Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio – K – ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio. N. 1, 2008**

Punto 4.1

- a) Le soluzioni concentrate di K e le altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. devono essere rimosse, laddove presenti, da tutte le scorte di farmaci ad uso corrente esistenti nei vari reparti. La conservazione delle soluzioni

concentrate di K e delle altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. deve essere limitata esclusivamente alla farmacia, alle aree critiche e ad altre aree assistenziali, identificate dalla programmazione aziendale e regionale e nelle quali sia richiesto l'uso urgente del farmaco.

- b) Nella farmacia e nelle unità operative in cui è prevista la conservazione, le soluzioni concentrate contenenti K e le altre soluzioni ad elevato contenuto di K per uso e.v. devono essere conservate separate da altri farmaci, in armadi ove possibile chiusi e in contenitori che rechino la segnalazione di allarme *"Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso non diluito"*.

### **Criteria dell'audit**

---

Nel corso dell'audit è stato valutato:

- la pulizia dell'armadio,
- le modalità di immagazzinamento dei farmaci per tipologia di azione farmacologica,
- la corretta registrazione delle scadenze dei farmaci e la identificazione dei farmaci a breve scadenza,
- la presenza di farmaci scaduti,
- le modalità di gestione dei blister, relativamente alla possibilità di poter identificare sempre data di scadenza e n. di lotto del blister,
- la presenza di campioni gratuiti,
- la presenza di un elenco dei farmaci ad alto livello di attenzione e la separazione di questi dagli altri farmaci,
- la conservazione delle soluzioni concentrate di K in un contenitore chiuso recante la segnalazione di allerta.

### **Strutture coinvolte**

---

L'audit il 19-20-23 giugno 2017, ha coinvolto 61 articolazioni organizzative.

Sono stati valutati 109 armadi farmaci.

### **Risultati**

---

La valutazione è espressa sommando il numero di item positivi applicabili e standardizzando il totale come percentuale del punteggio massimo possibile.

I risultati sono presentati per presidio e per unità operativa.





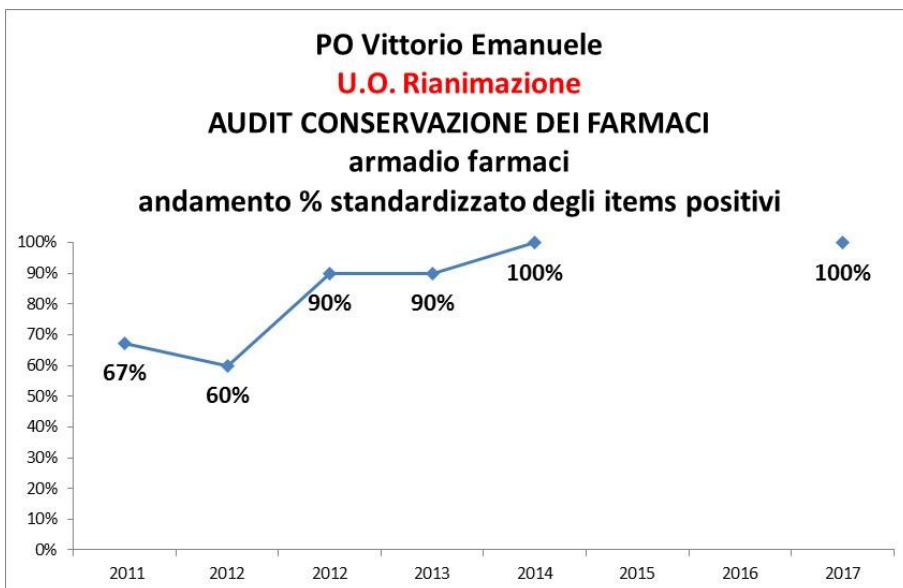
## **Presidio Vittorio Emanuele, Ferrarotto, S. Bambino**

---





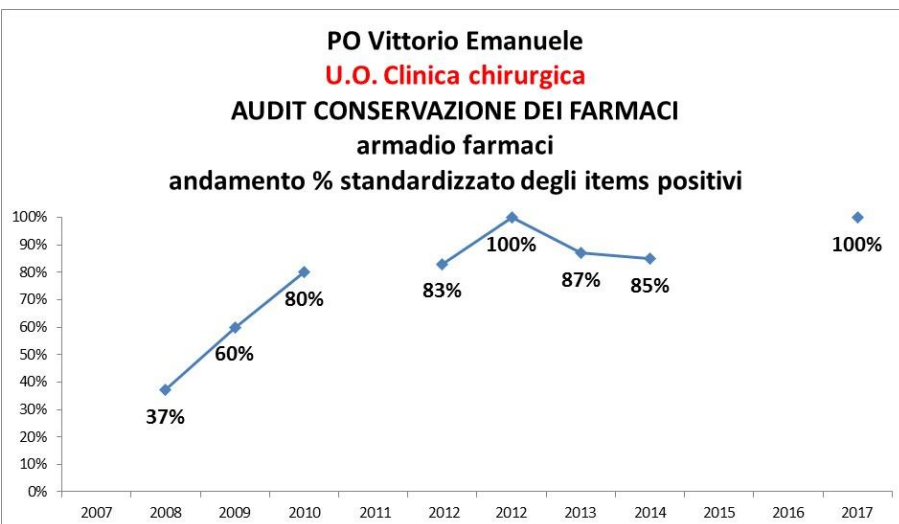
<b>U.O. Rianimazione - VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Salvatore Nicosia
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giacomo Castiglione
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Anna Bruno
<b>DATA</b>
20 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Claudio Mazzaglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Anna Bruno
2.
3.



unità operativa	RIANIMAZIONE			TOTALE
	id. armadio	F1	44343	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	SI	NO	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	7	5	5	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	5	5	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
<b>TOTALE SI</b>	0	0	2	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	2	0
<b>%SI</b>	0%	0%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Clinica Chirurgica-VE</b>
<b>Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Francesco Basile
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Gaspare Scuderi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Benita Burgio
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Benita Burgio



unità operativa	CL. CHIRURGICA DEGENZA			TOTALE
id. armadio	Infermeria			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

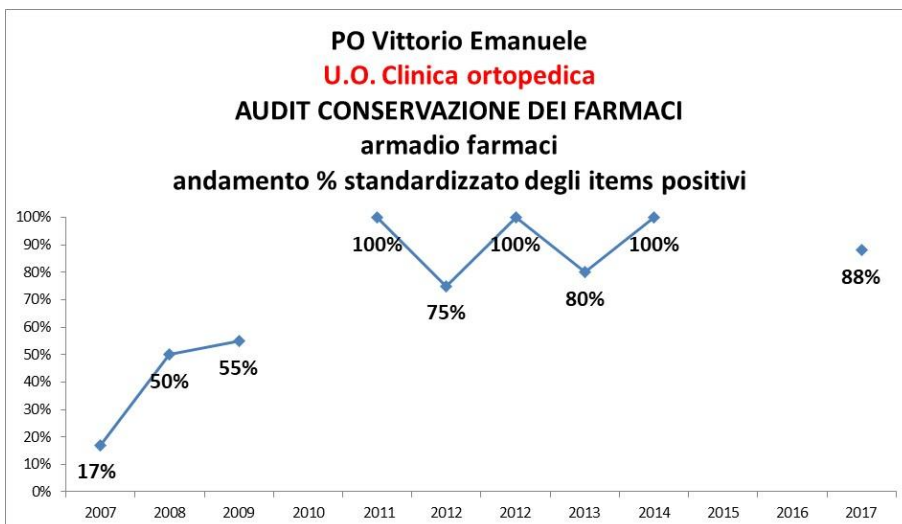
presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Clinica Chirurgica-VE</b>
<b>S.O.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Francesco Basile
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Gaspare Scuderi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Agatino Tomaselli
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Francesca Ascia

unità operativa	CL. CHIRURGICA S.O.			TOTALE
id. armadio	59966			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

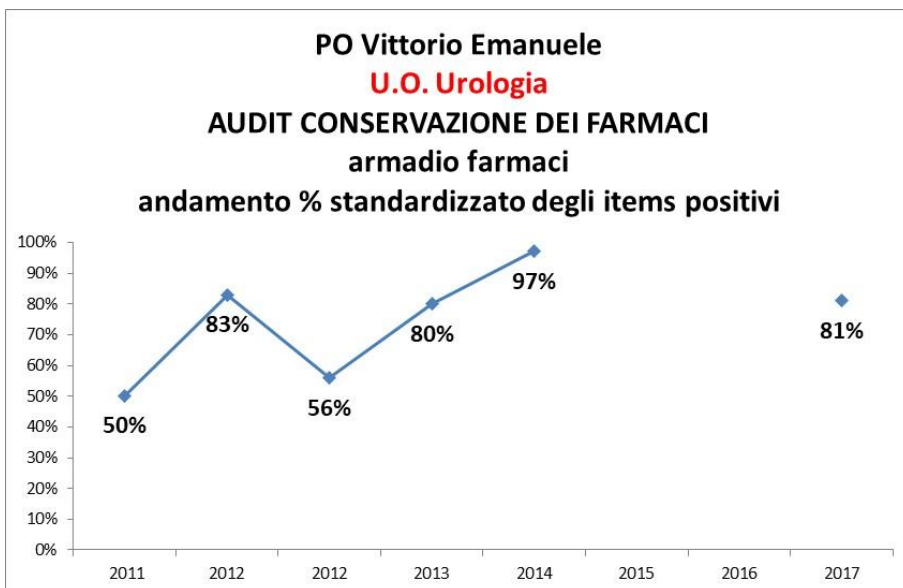
<b>U.O. Clinica Ortopedica-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Giuseppe Sessa
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Angelo Raffa
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Concetta Andolfo
Dr./Sig. Anna Cara
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Pappalardo Giuseppa
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Anna Cara
2. Francesco Bottari



unità operativa	CL ORTOPEDICA			TOTALE
	id. armadio			
id. armadio	43086	43090	7460	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	NO	SI	
Ci sono blisters	SI	NV	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NV	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	NV	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	NO	
<b>TOTALE SI</b>	7	3	4	14
<b>TOTALE NO</b>	0	1	1	2
<b>SOMMA</b>	7	4	5	16
<b>%SI</b>	100%	75%	80%	88%
<b>%NO</b>	0%	25%	20%	13%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	0
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

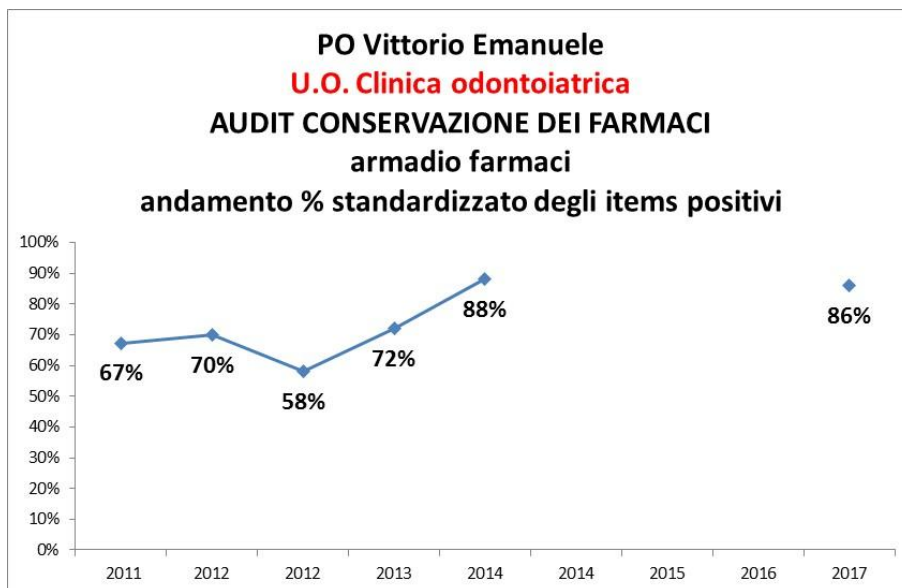
<b>U.O. Urologia-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Mario Falsaperla
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Federico Nicolosi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Maria Leonardo
Dr./Sig. Mannile
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Claudio Mazzaglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Silvia Adriana Cagino
2. Sandra Lombardo



unità operativa	UROLOGIA			TOTALE
	A	25322	Armadio Ambulat.	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	NO	NO	NV	
Ci sono blister	NO	SI	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NO	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	4	5	4	13
<b>TOTALE NO</b>	1	2	0	3
<b>SOMMA</b>	5	7	4	16
<b>%SI</b>	80%	71%	100%	81%
<b>%NO</b>	20%	29%	0%	19%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	0
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Clinica Odontoiatrica- VE Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Ernesto Rapisarda
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Tiziana Di Prima
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Antonella D'Urso
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giacomo Ieni
2. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Antonella D'Urso



unità operativa	ODONTOIATRIA DEGENZA			TOTALE
id. armadio	8830			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NO			
<b>TOTALE SI</b>	6			6
<b>TOTALE NO</b>	1			1
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	86%			86%
<b>%NO</b>	14%			14%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

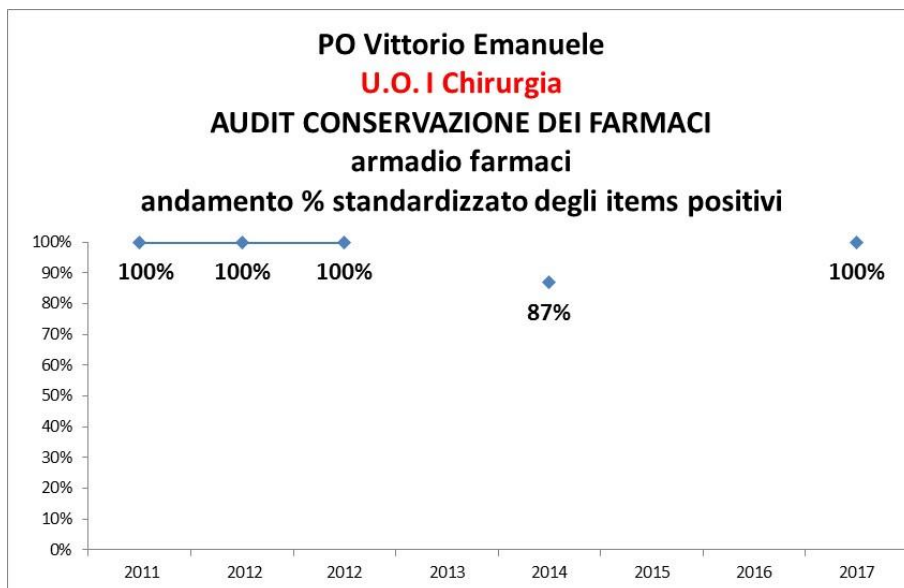


<b>U.O. Clinica Odontoiatrica-VE S.O.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Ernesto Rapisardi
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Tiziana Di Prima
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Antonella D'Urso
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giacomo Ieni
2. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Antonella D'Urso

unità operativa	ODONTOIATRIA S.O.			TOTALE
id. armadio	A			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	<b>NO</b>			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	1			1
<b>TOTALE NO</b>	1			1
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	50%			50%
<b>%NO</b>	50%			50%

<b>U.O. I Chirurgia-VE Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Diego Piazza
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Davide Mascali
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rita De Luca
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Anna Strano
2.



unità operativa	I CHIRURGIA DEGENZA			TOTALE
	2092005	2092026		
id. armadio				
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	NO	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	5	5		10
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	5	5		10
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

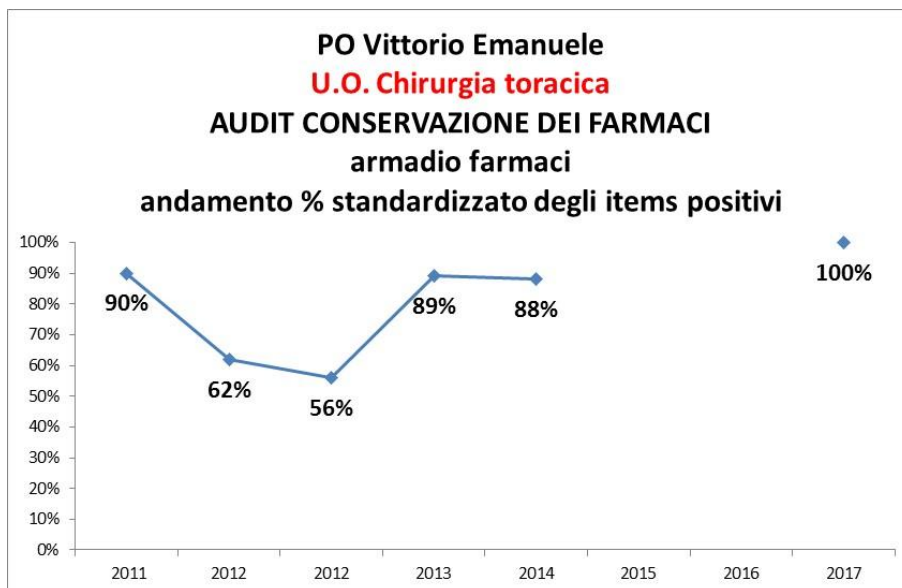
presenza KCI	NO	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
<b>TOTALE SI</b>	0	2		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	2		2
<b>%SI</b>	0%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

<b>U.O. I Chirurgia-VE S.O.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Diego Piazza
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Davide Mascali
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Maurizio Mammola
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Maurizio Mammola
2.

unità operativa	I CHIRURGIA S.O.			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Chirurgia Toracica-VE</b>
<b>Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Alberto Terminella
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giacomo Cusumano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Agata Trovato
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Agata Trovato
2.



unità operativa	CH. TORACICA DEFENZA			TOTALE
id. armadio	arm. Medic.			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

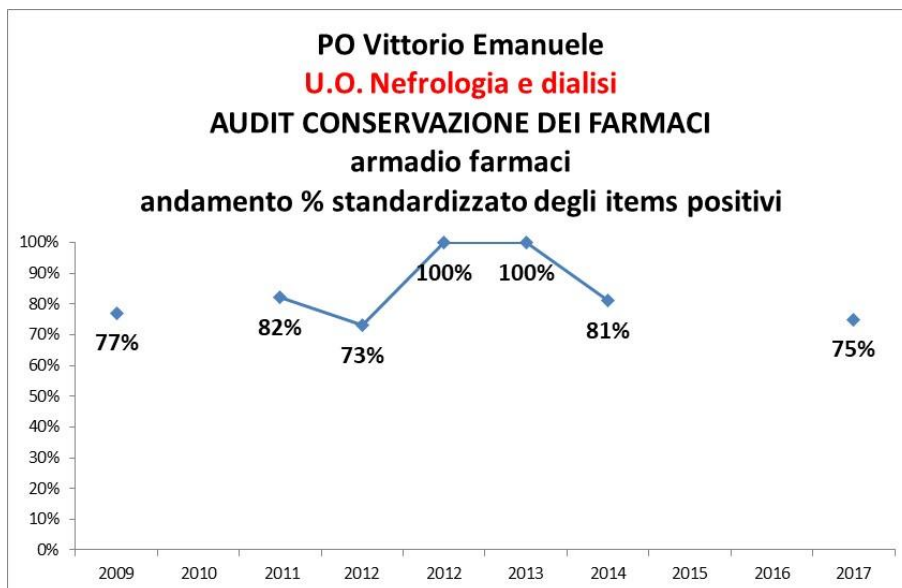
presenza KCl	NO			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Chirurgia Toracica-VE Semintensiva</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Alberto Terminella
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giacomo Cusumano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Michele De Maria
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Maria Patrizia Gozzi
2. Filippo La Paglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Agata Trovato
2.

unità operativa	CH. TORACICA S.I.			TOTALE
id. armadio	49448			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5	0	0	5
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	0	0	5
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Nefrologia-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Castellino
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Vincenza Parla
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rosalba Parisi
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Giuseppa Pappalardo
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Rosalba Parisi
2.
3.



unità operativa	NEFROLOGIA			TOTALE
	id. armadio	frigo 4004		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	NO		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	SI	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NO	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	NO		
<b>TOTALE SI</b>	6	3		9
<b>TOTALE NO</b>	1	2		3
<b>SOMMA</b>	7	5		12
<b>%SI</b>	86%	60%		75%
<b>%NO</b>	14%	40%		25%

presenza KCl	SI	NO		
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA		
<b>TOTALE SI</b>	2	0		0
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	2	0		0
<b>%SI</b>	100%	0%		0%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

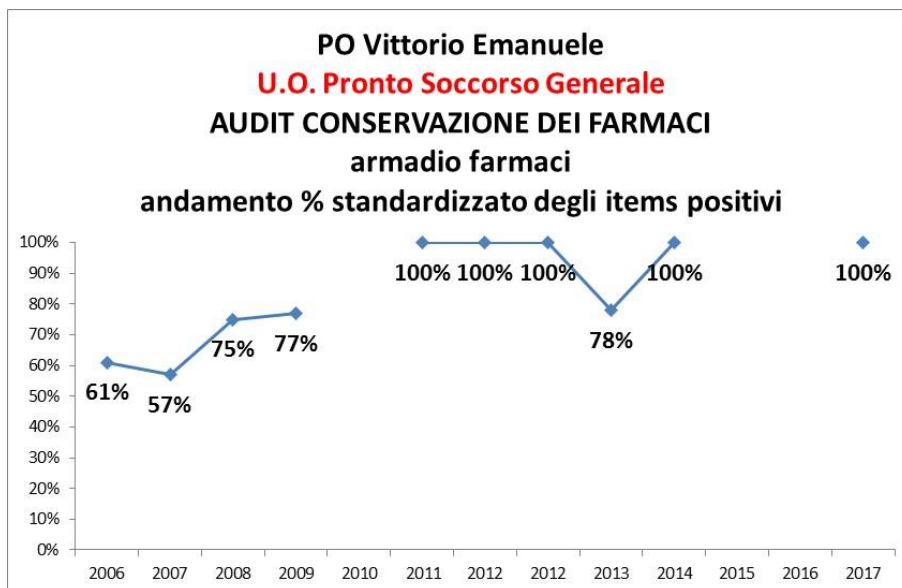
<b>U.O. COC-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Salvatore Nicosia
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giuseppe Guzzetta
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Vincenzo Zarbano
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Claudio Mazzaglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Adele Musumarra
2.
3.



unità operativa	COC			TOTALE
id. armadio	46537			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NV			
<b>TOTALE SI</b>	4			4
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	4			4
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. P.S.-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giuseppe Carpinteri
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Claudio Mazzaglia
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Domenica Di Guardo
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Claudio Mazzaglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giuseppe Nicolosi
2.
3.



unità operativa	PS			TOTALE
id. armadio	29812	29815		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	NO	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	5	5		10
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	5	5		10
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	NO		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA		
<b>TOTALE SI</b>	2	0		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	2	0		2
<b>%SI</b>	100%	0%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

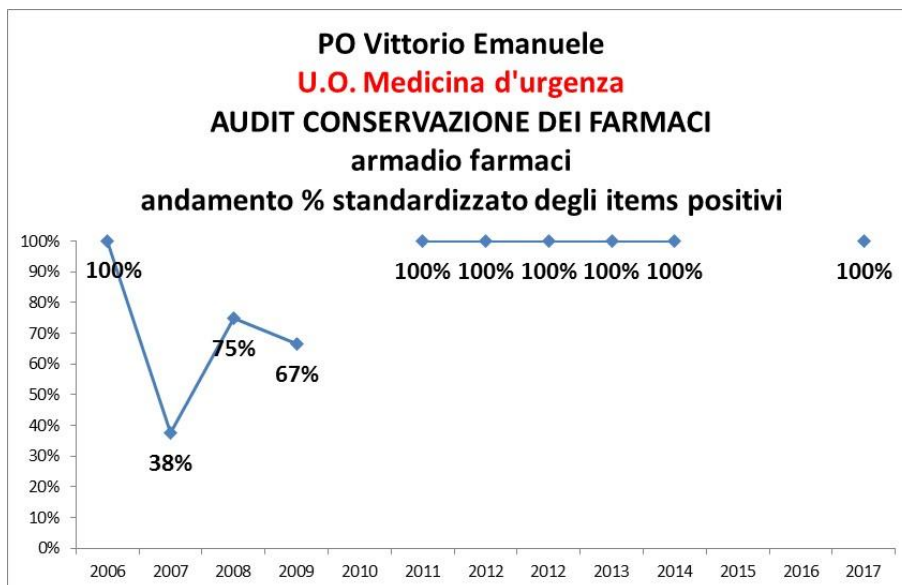


<b>U.O. OBI-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giuseppe Carpinteri
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Claudio Mazzaglia
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Domenica Di Guardo
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Claudio Mazzaglia
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giuseppe Nicolosi
2.
3.

unità operativa	OBI			TOTALE
	41201	40451	37288	
id. armadio	41201	40451	37288	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	NO	SI	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	7	5	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	7	5	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NO	SI	
<b>TOTALE SI</b>	0	NA	2	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	2	2
<b>%SI</b>	0%	0%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	100%	0%	0%

<b>U.O. Medicina D'urgenza-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giuseppe Carpinteri
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Claudio Mazzaglia
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Carmelo Giuffrida
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Giuseppa Pappalardo
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Carmelo Giuffrida
2.
3.



unità operativa	MEDICINA D'URGENZA			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	38134	2		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	7	7	0	14
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	7	0	14
<b>%SI</b>	100%	100%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	2	2	0	4
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	2	0	4
<b>%SI</b>	100%	100%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Pediatria-VE Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Raffaele Falsaperla
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Maria Concetta Vitaliti
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rosaria Condorelli
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Giuseppa Pappalardo
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Rosaria Condorelli
2. Lucia Motta
3.

unità operativa	PEDIATRIA DEGENZA			TOTALE
	A1	A2	A3	
id. armadio	A1	A2	A3	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	SI	SI	SI	
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	7	7	7	21
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	7	7	21
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

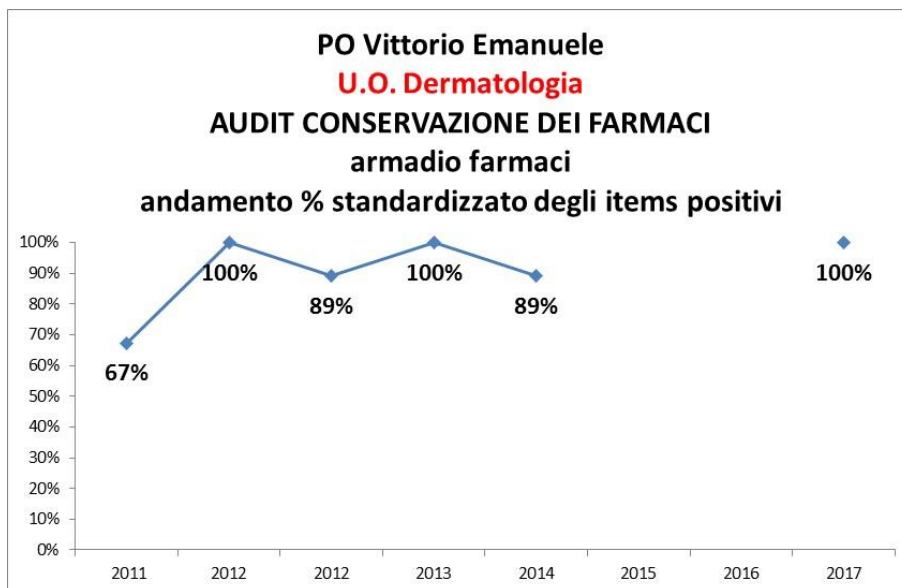
presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	2
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. PS Pediatrico-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Raffaele Falsaperla
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Maria Concetta Vitaliti
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rosaria Condorelli
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Giuseppa Pappalardo
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Mario Cali
2.
3.

unità operativa	P.S. PEDIATRICO			TOTALE
id. armadio	54093			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7	0	0	7
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	0	0	7
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	2
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

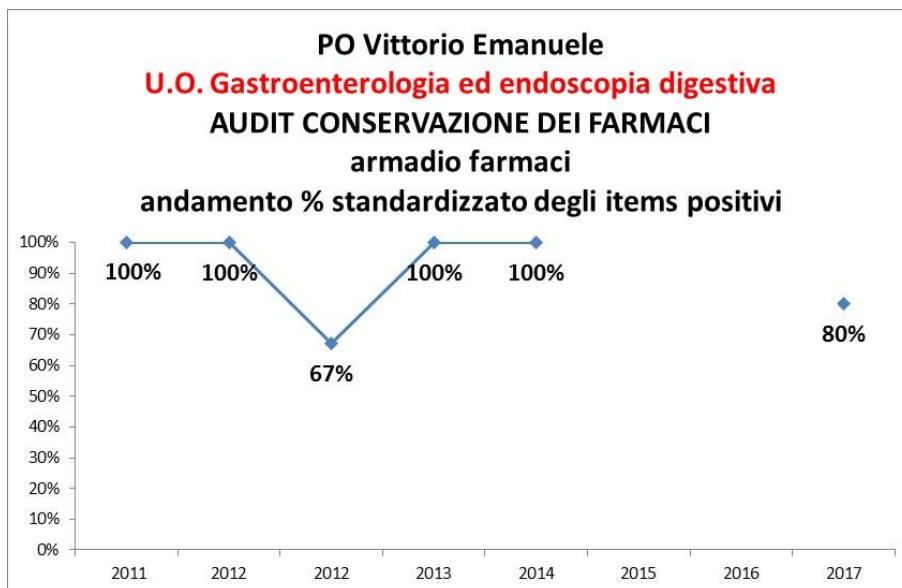
<b>U.O. Dermatologia-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Maurizio Pettinato
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Spitaleri
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Carolina Calogero
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giacomo Ieni
2. Giuseppina Grasso
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Rosamaria Marchese
2.
3.



unità operativa	DERMATOLOGIA REPARTO			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

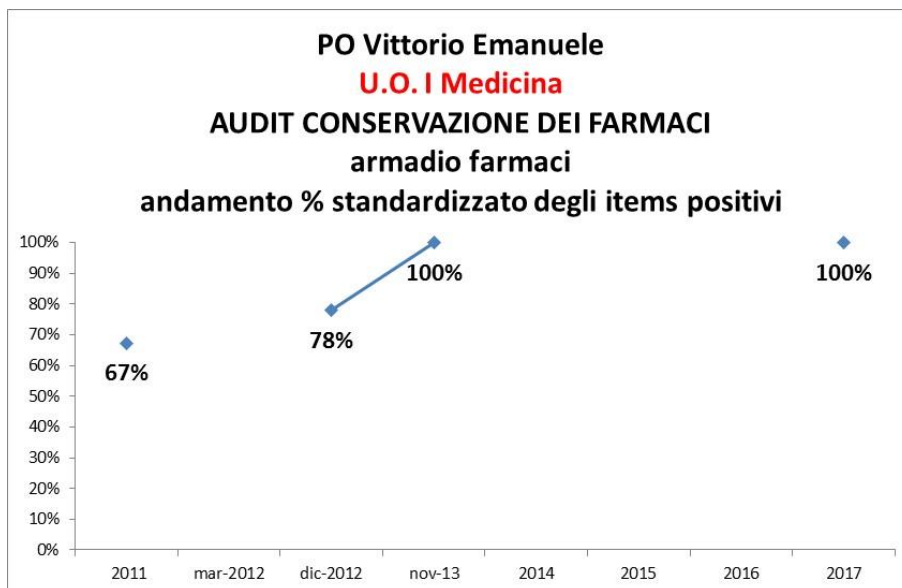
<b>U.O. Endoscopia-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Antonio Magnano
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Ignazio Russo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Nunziato Rosta
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giacomo Ieni
2. Giuseppina Grasso
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Nunziato Rosta
2.
3.



unità operativa	ENDOSCOPIA			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	55155			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	4	0	0	4
<b>TOTALE NO</b>	1	0	0	1
<b>SOMMA</b>	5	0	0	5
<b>%SI</b>	80%	0%	0%	80%
<b>%NO</b>	20%	0%	0%	20%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	0	0
<b>%SI</b>	0%	0%	0%	0%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

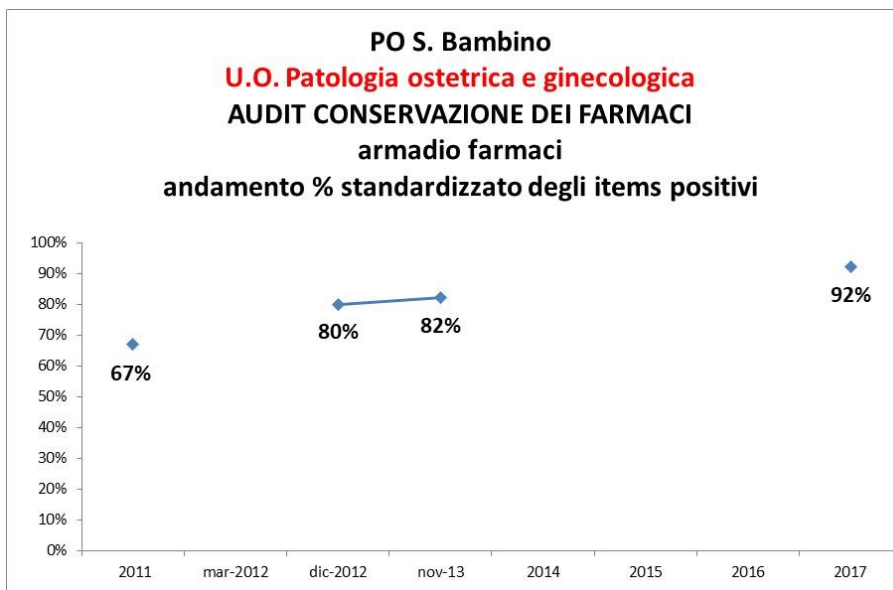
<b>U.O. I Medicina-VE</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Pietro Banna
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Emilia Cacciola
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Salvatore Strano
<b>DATA AUDIT</b>
20 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giacomo Ieni
2. Giuseppina Grasso
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Salvatore Strano
2.
3.



unità operativa	I MEDICINA			TOTALE
id. armadio	48344			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Istituto Patologia Ostetrica- S.B.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Marco Palumbo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rosa Anna Leto
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Grazia Parasiliti
2. Antonino Trombetta
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Carmela Oddo

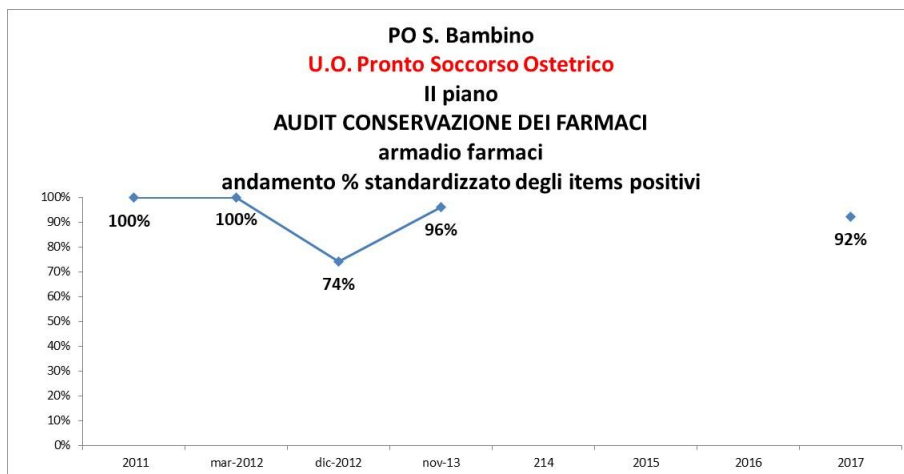


unità operativa	PATOLOGIA OSTETRICA			TOTALE
	37461 Caposala	Infer. ambul.		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente		SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	NO		
<b>TOTALE SI</b>	6	6	0	12
<b>TOTALE NO</b>	0	1	0	1
<b>SOMMA</b>	6	7	0	13
<b>%SI</b>	100%	86%	0%	92%
<b>%NO</b>	0%	14%	0%	8%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	2
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%



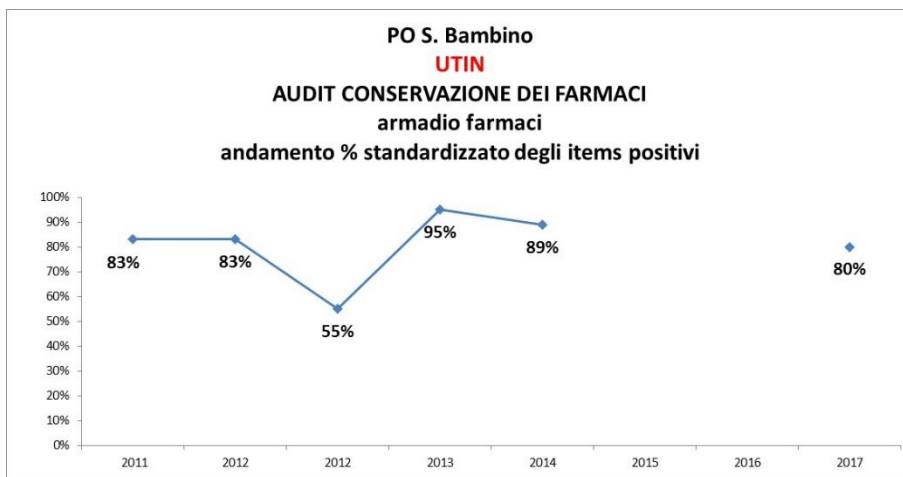
<b>U.O. P.S. Ostetrico-S.B.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Antonino Rapisarda
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Grazia Arena
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Carmela Oddo
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Grazia Parasiliti
2. Antonino Trombetta
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Carmela Oddo



unità operativa	OSTETRICI E GIN. P.S. DEGENZA			TOTALE
id. armadio	37458	CI		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	SI	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NO	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	6	5		11
<b>TOTALE NO</b>	1	0		1
<b>SOMMA</b>	7	5		12
<b>%SI</b>	86%	100%		92%
<b>%NO</b>	14%	0%		8%

presenza KCI	NO	NO		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA		
<b>TOTALE SI</b>	0	0		0
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	0		0
<b>%SI</b>	0%	0%		0%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

<b>U.O. UTIN-S.B.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Raffaele Falsaperla
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Giuseppa Di Stefano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Silvana Principato
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Grazia Parasiliti
2. Antonino Trombetta
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. . Silvana Principato



unità operativa	UTIN			TOTALE
	Corridoio	intensiva		
id. armadio				
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	NO	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	<b>NO</b>	<b>NO</b>		
<b>TOTALE SI</b>	4	4		8
<b>TOTALE NO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		2
<b>SOMMA</b>	5	5		10
<b>%SI</b>	80%	80%		80%
<b>%NO</b>	20%	20%		20%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

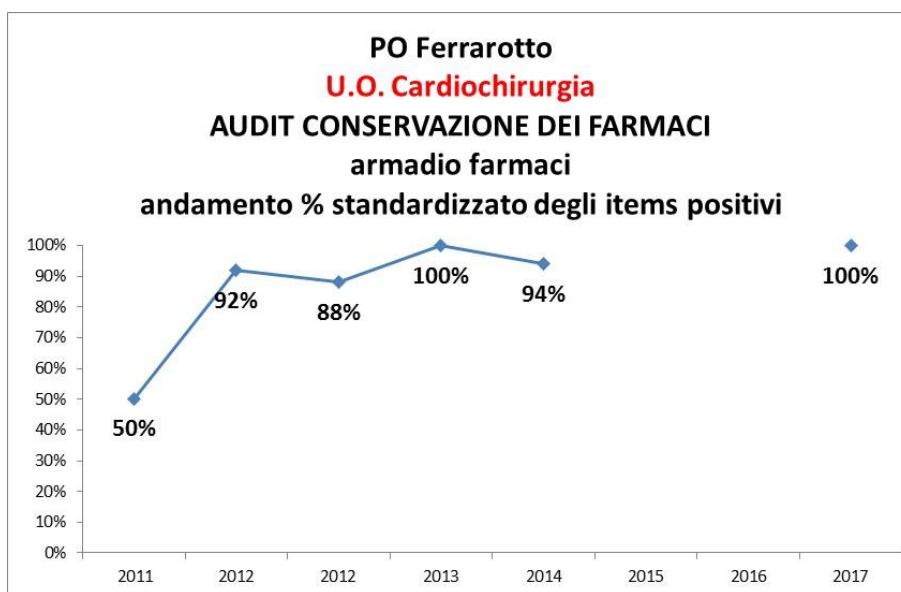
<b>U.O. COC-S.B.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Antonino Rapisarda
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Vera Tomarchio
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Grazia Parasiliti
2. Antonino Trombetta
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Anna Famoso
2. Caterina Assuero



unità operativa	COC			TOTALE
	SALA I	52485	SALA II	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	NO	NO	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	5	5	15
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	5	5	15
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	SI	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI	NA	
<b>TOTALE SI</b>	0	2	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	2	0	2
<b>%SI</b>	0%	100%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Cardiochirurgia-F Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Angelo Giuffrida
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Vincenza Di Blasi
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosalba Manna
2. Lorenzo Luppi
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Vincenza Di Blasi



unità operativa	CARDIOCHIRURGIA DEGENZA			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Cardiochirurgia-F T.I.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Angelo Giuffrida
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Todaro
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosalba Manna
2. Lorenzo Luppi
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1 Paolo Imbrogio

unità operativa	CARDIOCHIRURGIA T.I.			TOTALE
id. armadio	52210			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Cardiochirurgia-F S.O.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Angelo Giuffrida
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Concetta Mignemi
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosalba Manna
2. Lorenzo Luppi
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Concetta Mignemi
2. Maria Finocchiaro

unità operativa	CARDIOCHIRURGIA S.O.			TOTALE
	B	B1	FRIGO 28315	
id. armadio	B	B1	FRIGO 28315	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blisters	NO	NO	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	5	5	15
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	5	5	15
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI	NO	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	2
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Chirurgia Vascolare-F T. I.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Vincenzo Monaca
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Alberto Turiano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giusi Attanasio
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giusi Attanasio

unità operativa	CHIRURGIA VASCOLARE T.I.			TOTALE
id. armadio	Arm. 1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

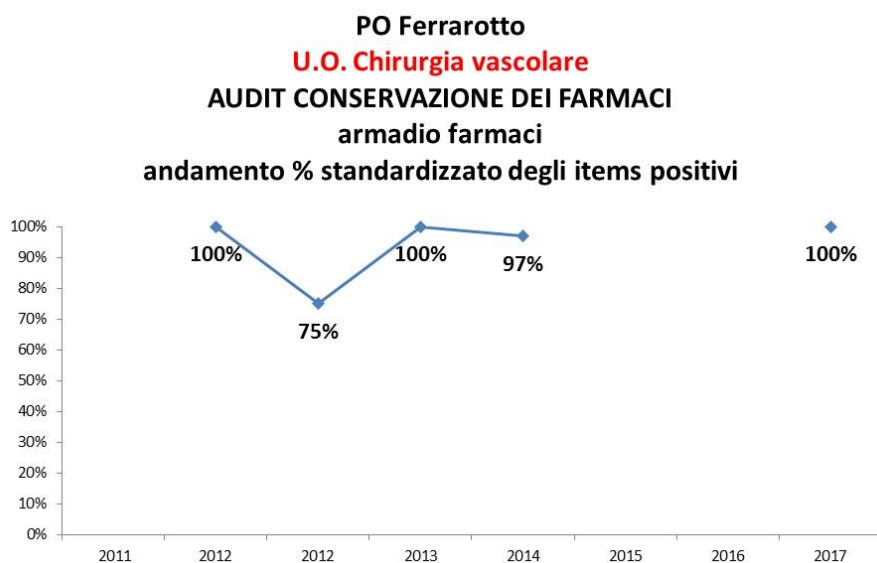
<b>U.O. Chirurgia Vascolare-F S.O.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Vincenzo Monaca
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Alberto Turiano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Natala Passatore
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Natala Passatore

unità operativa	CHIRURGIA VASCOLARE S.O.			TOTALE
id. armadio	40838			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%



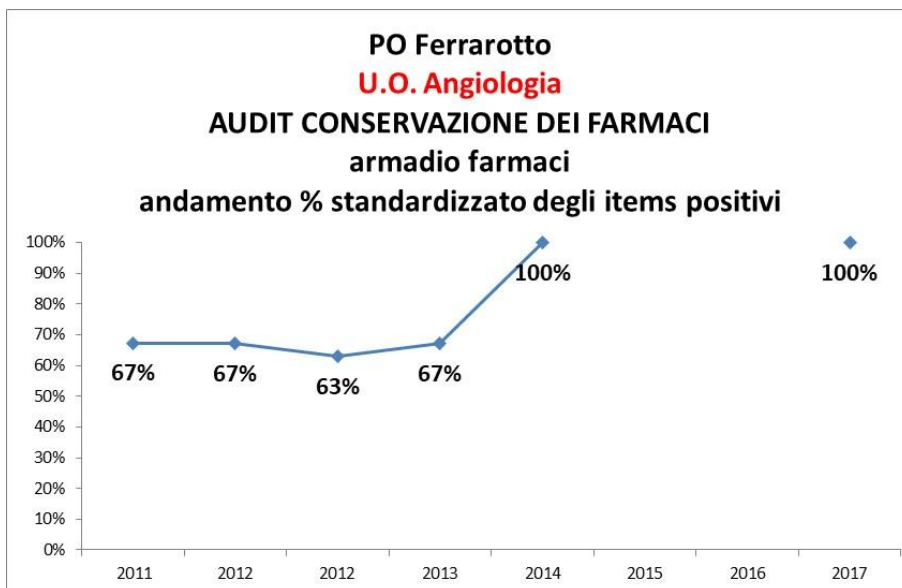
<b>U.O. Chirurgia Vascolare-F degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Vincenzo Monaca
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Alberto Turiano
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giusi Attanasio
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giusi Attanasio



unità operativa	CHIRURGIA VASCOLARE DEGENZA			TOTALE
id. armadio	Medic. Armadio 1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

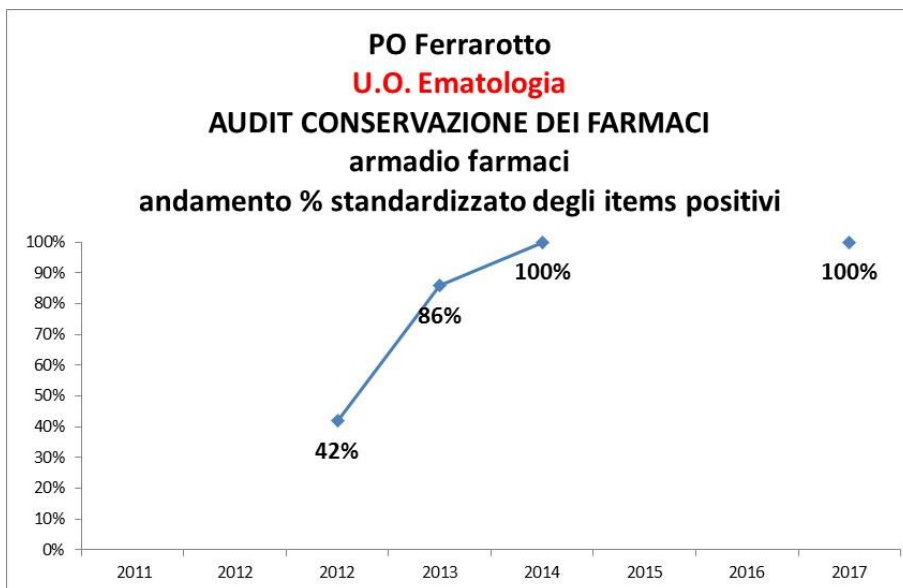
<b>U.O. Angiologia-F</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giorgio Ardità
<b>REFERENTE PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Francesco Mugno
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Agata Cannavò
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosalba Manna
2. Lorenzo Luppi
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Agata Cannavò



unità operativa	ANGIOLOGIA			TOTALE
id. armadio	41768			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	NO			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Ematologia-F Degenza</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Francesco Di Raimondo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
dr.ssa Dorina Cultrera
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giuseppa Pappalardo
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosalba Manna
2. Lorenzo Luppi
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giuseppa Pappalardo



unità operativa	EMATOLOGIA DEGENZA			TOTALE
	51521	51522	51526	
id. armadio	SI	SI	SI	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	SI	NO	SI	
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	7	5	7	19
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	5	7	19
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	SI		SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI		SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI		SI	
<b>TOTALE SI</b>	2		2	4
<b>TOTALE NO</b>	0		0	0
<b>SOMMA</b>	2		2	4
<b>%SI</b>	100%		100%	100%
<b>%NO</b>	0%		0%	0%

<b>U.O. Ematologia-F DH</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Francesco Di Raimondo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
dr.ssa Dorina Cultrera
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Francesco Famoso
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Lorenzo Luppi
2. Rosalba Manna
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Francesco Famoso

unità operativa	EMATOLOGIA DH			TOTALE
id. armadio	1			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NV			
<b>TOTALE SI</b>	4			4
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	4			4
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Ematologia-F TMO</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Francesco Di Raimondo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
dr.ssa Dorina Cultrera
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Francesco Famoso
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Lorenzo Luppi
2. Rosalba Manna
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Francesco Famoso

unità operativa	EMATOLOGIA TMO DH			TOTALE
id. armadio	55754			
L'armadio è pulito	NO			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NO			
<b>TOTALE SI</b>	4			4
<b>TOTALE NO</b>	3			3
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	57%			57%
<b>%NO</b>	43%			43%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Malattie Infettive-F</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Arturo Montineri
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giuseppina Scilletta
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Lorenzo Luppi
2. Rosalba Manna
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giuseppina Scilletta
2.



unità operativa	MALATTIE INFETTIVE DEGENZA			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	42142	42140		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	NO	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	5	7		12
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	5	7		12
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	2	2	0	4
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	2	0	4
<b>%SI</b>	100%	100%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Malattie Infettive-F DH AMB.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Arturo Montineri
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giuseppina Scilletta
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Lorenzo Luppi
2. Rosalba Manna
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Vincenza Caruso
2.

unità operativa	MALATTIE INFETTIVE DH AMBULATORIO			TOTALE
	CASSETTI ERA			
id. armadio	SI			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	NO			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	NV			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NO			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	2			2
<b>SOMMA</b>	4			4
<b>%SI</b>	50%			50%
<b>%NO</b>	50%			50%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Cardiologia-F DEGENZA</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr./Prof. Corrado Tamburino
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Tommaso Castro
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Tommaso Castro



unità operativa	CARDIOLOGIA DEGENZA			TOTALE
id. armadio	58231			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%



<b>U.O. Cardiologia-F T.I.</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr./Prof. Corrado Tamburino
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Antonino Trombetta
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giuseppe Nicotra

unità operativa	CARDIOLOGIA T.I.			TOTALE
	Arm. 1-2 corridoio	40045	46044	
id. armadio				
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blister	NO	NO	SI	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	5	7	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	5	7	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	SI	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI	NA	
<b>TOTALE SI</b>	0	2	0	0
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	2	0	0
<b>%SI</b>	0%	100%	0%	0%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Cardiologia-F Emodinamica</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr./Prof. Corrado Tamburino
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Antonella Romeo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Anna Miraglia
<b>DATA AUDIT</b>
23 Giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Paolo Imbrogio
2. Filippo La Paglia
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Anna Miraglia

unità operativa	CARDIOLOGIA EMODINAMICA			TOTALE
id. armadio	45337			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

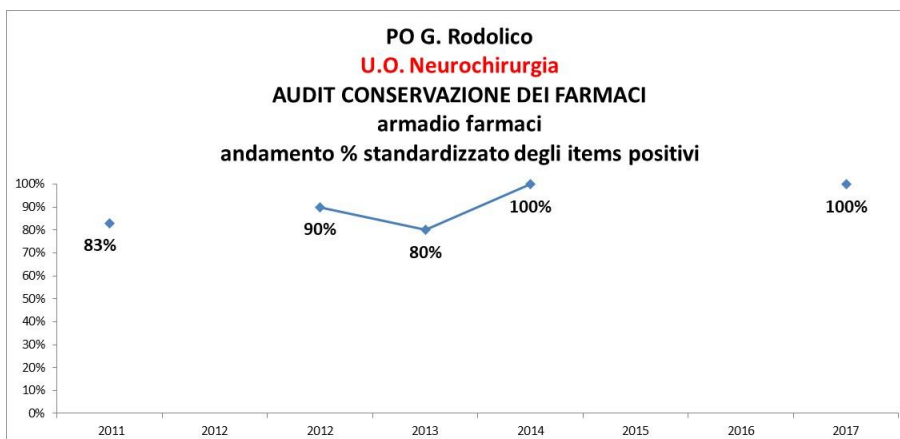
presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

**Presidio G. Rodolico**

---



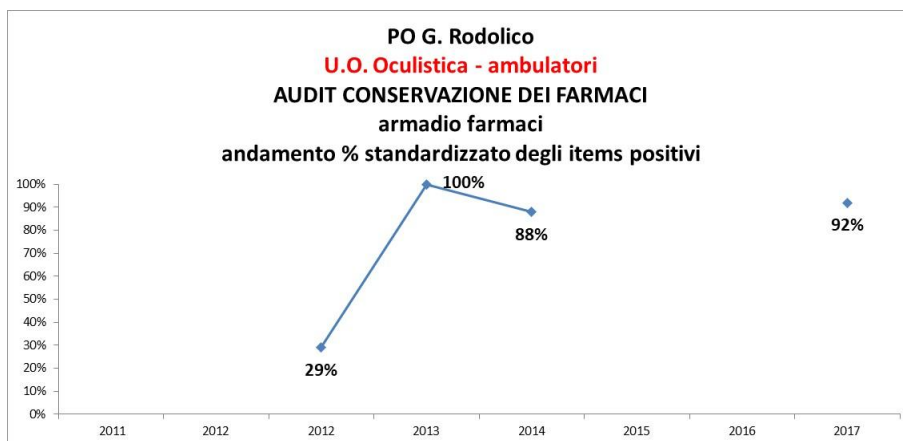
<b>U.O. Neurochirurgia - GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Giuseppe Barbagallo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giuseppe Parisi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Antonina Capace
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Antonina Capace
2.
3.



unità operativa	NEUROCHIRURGIA			TOTALE
	id. armadio			
id. armadio	29437	21455		
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	NO	SI		
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
<b>TOTALE SI</b>	0	2		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	2		2
<b>%SI</b>	0%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

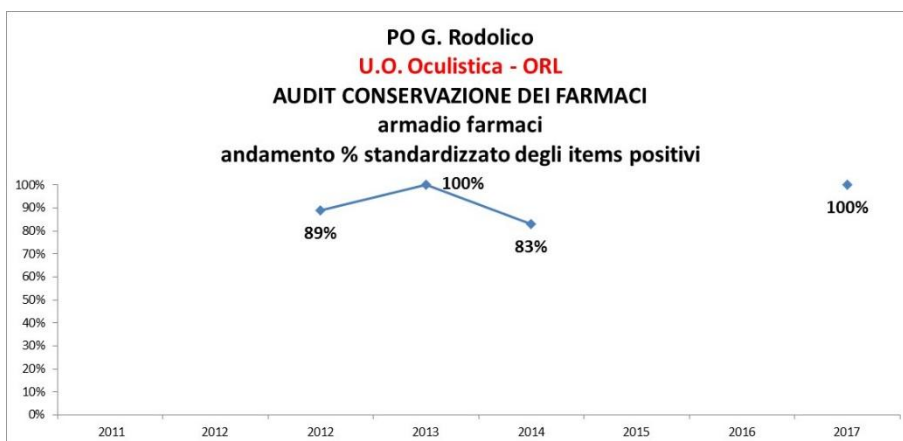
<b>U.O. oculistica amb - GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. T. Avitabile
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. E. Malerba
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Davide Maugeri
2.
3.



unità operativa	OCULISTICA AMBULATORI			TOTALE
id. armadio	20730	30/-1/27		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	SI	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	<b>NO</b>	SI		
<b>TOTALE SI</b>	6	5	0	11
<b>TOTALE NO</b>	<b>1</b>	0	0	1
<b>SOMMA</b>	7	5	0	12
<b>%SI</b>	86%	100%	0%	92%
<b>%NO</b>	14%	0%	0%	8%

presenza KCI	NO	NO		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA		
<b>TOTALE SI</b>	0	0	0	0
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	0	0
<b>%SI</b>	0%	0%	0%	0%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

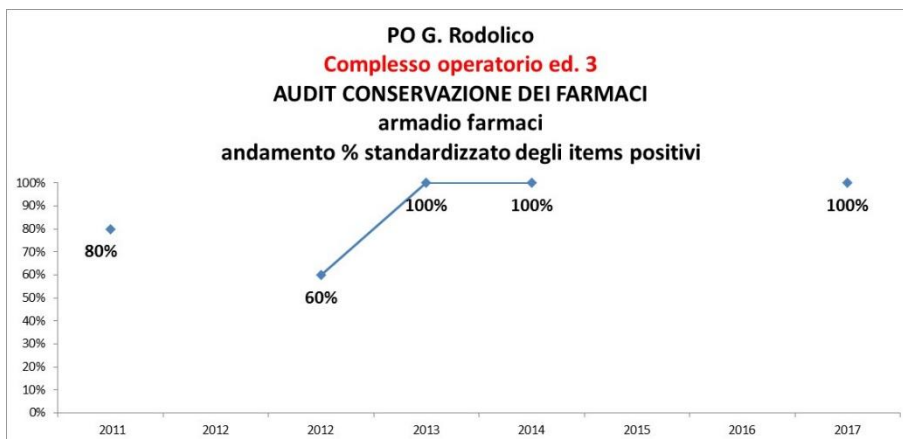
<b>U.O. O.R.L./Oculistica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. A. Serra / prof. T. Avitabile
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Prof. S. Ferlito / Dr. E. Malerba
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rosario Belfiore
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Belfiore Rosario
2.
3.



unità operativa	ORL/OCULISTICA REPARTO			TOTALE
id. armadio	19434			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. COC 3 GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof.ssa Marinella Astuto
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Paolo Murabito
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giovanna Guerriera
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Guerriera Giovanna
2. Russotto Cataldo
3.

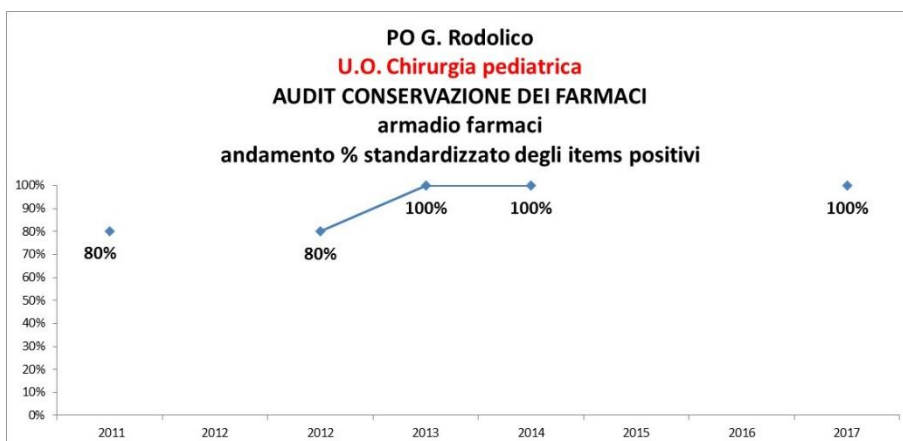


unità operativa	COC 3			TOTALE
	19438 A	19438 B		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	NO	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	5	5		10
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	5	5		10
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI	NO	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
<b>TOTALE SI</b>	0	2		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	2		2
<b>%SI</b>	0%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%



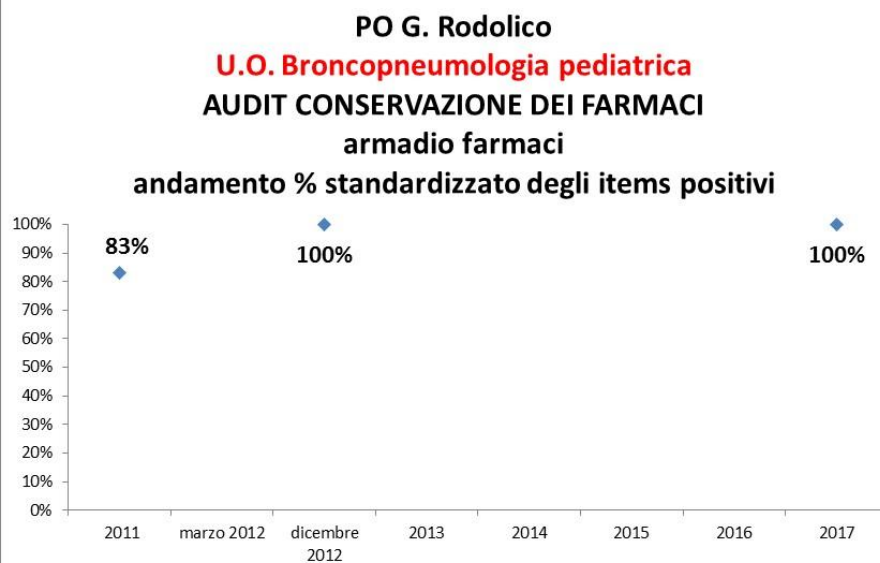
<b>U.O. CH. Pediatrica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. V. Di Benedetto
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Lorenzo Asero
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giovanna Battaglia
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Battaglia Giovanna
2.
3.



unità operativa	CHIRURGIA PEDIATRICA			TOTALE
id. armadio	25777			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

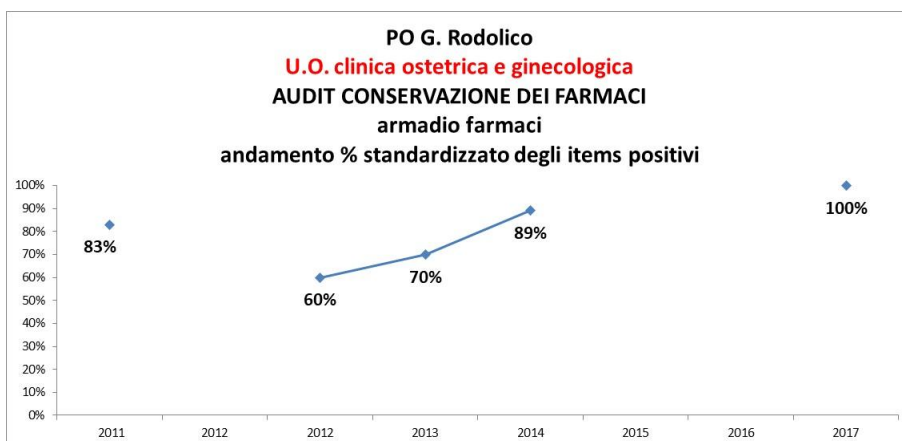
<b>U.O. Broncopneumologia Pediatrica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Salvatore Leonardi
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Novella Rotolo
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Maria Cucci
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giuseppe Salamanca
2.
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1 Cucci Maria
2.
3.



unità operativa	BRONCOPNEUMOLOGIA PEDIATRICA			TOTALE
id. armadio	19431			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

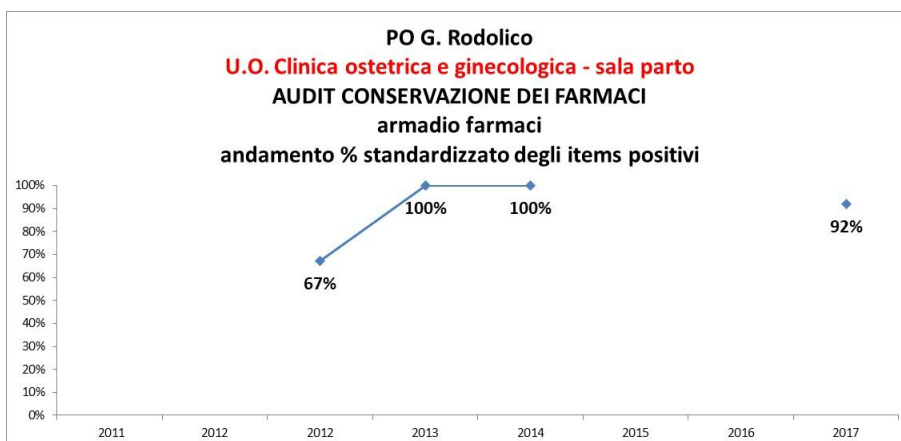
<b>U.O. Ginecologia ed ostetricia - GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Antonio Cianci
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Maria Teresa Meli
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Salvatrice Gentile
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. G. Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Salvatrice Gentile
2. Rosamaria Massimino
3.



unità operativa	OSTETRICIA E GINECOLOGIA			TOTALE
id. armadio	19432			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

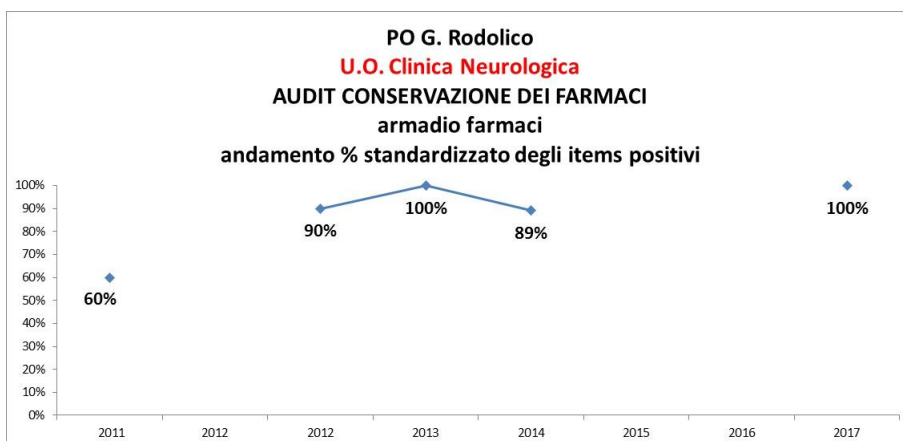
<b>U.O. Sala Parto (S.O.) GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Cianci
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Maria Teresa Meli
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Alfina La Spina
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Enza Mulè
2. Giuseppe Salamanca
3.
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Alfina La Spina
2.
3.



unità operativa	SALA PARTO (S.O.)			TOTALE
	19443	19442	20093	
id. armadio	19443	19442	20093	
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	<b>NO</b>	SI		
<b>TOTALE SI</b>	6	5		11
<b>TOTALE NO</b>	<b>1</b>	0		1
<b>SOMMA</b>	7	5		12
<b>%SI</b>	86%	100%		92%
<b>%NO</b>	14%	0%		8%

presenza KCl	NO	NO	SI	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
<b>TOTALE SI</b>	0	0	2	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	2	2
<b>%SI</b>	0%	0%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. Neurologia GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Salvatore Zappia
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Salvatore Giuffrida
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Rita Modica
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1 Rita Modica
2.
3.



unità operativa	NEUROLOGIA			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	2265	3471		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	7	7		14
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	7	7		14
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

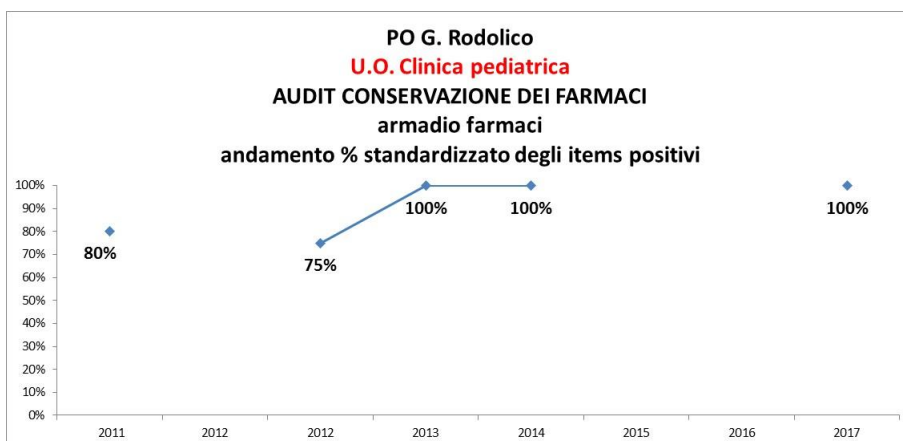
presenza KCl	SI	SI		
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	2	2		4
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	2	2		4
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

<b>U.O. Psichiatria GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Eugenio Aguglia
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Antonino Petralia
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Antonino Bonomo
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Antonino Bonomo
2.
3.

unità operativa	PSICHIATRIA			TOTALE
id. armadio	3863	2266		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	NV	SI		
<b>TOTALE SI</b>	6	7		13
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	6	7		13
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI		SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi		SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta		SI		
<b>TOTALE SI</b>		2		2
<b>TOTALE NO</b>		0		0
<b>SOMMA</b>		2		2
<b>%SI</b>		100%		100%
<b>%NO</b>		0%		0%

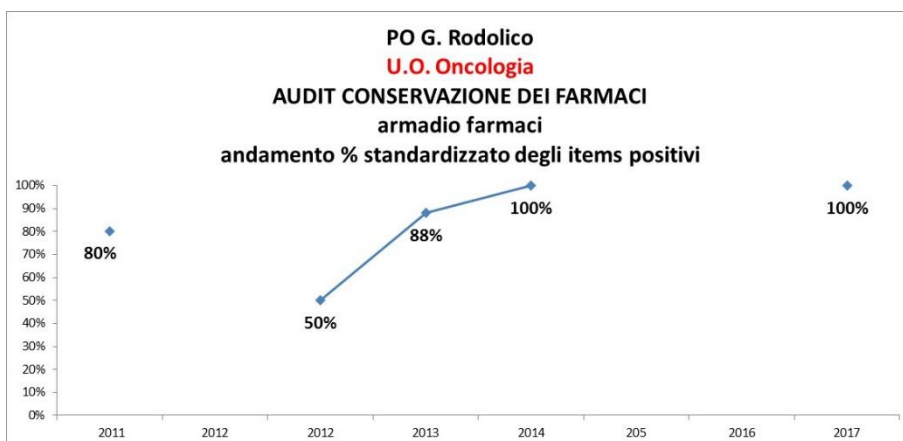
<b>U.O. Clinica Pediatrica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Agata Fiumara
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Patrizia Barone
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Domenica Boemi
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Domenica Boemi
2.
3.



unità operativa	CLINICA PEDIATRICA			TOTALE
	id. armadio			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Oncologia Medica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Ector Soto Parra
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Giuseppe Novello
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Ignazio Filosti
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1 Ignazio Filosti
2.
3.

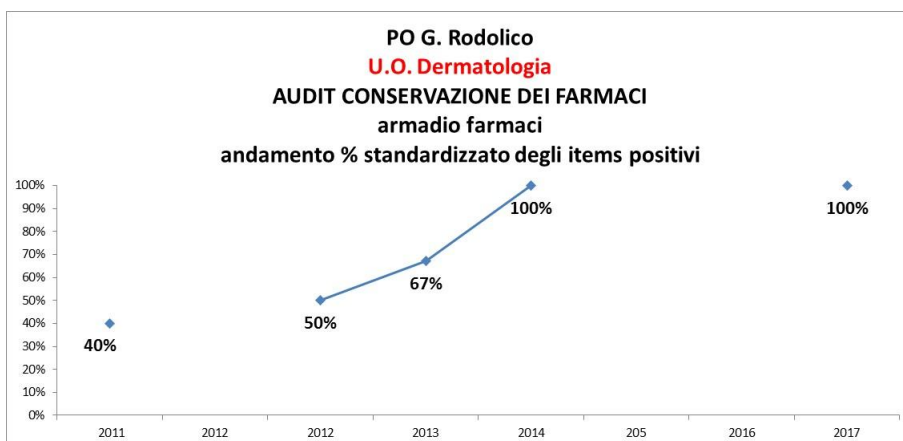


unità operativa	ONCOLOGIA MEDICA			TOTALE
	id. armadio			
id. armadio	4454			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	NO			
Se SI, sono gestiti correttamente	NA			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	5			5
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%



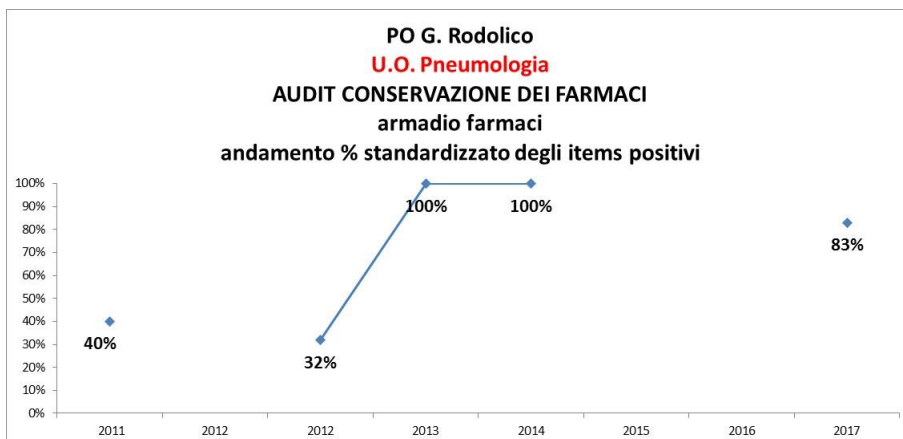
<b>U.O. Dermatologia GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giovanni Micali
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Letizia Musumeci
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Agatino Trovato
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Agatino Trovato
2.
3.



unità operativa	DERMATOLOGIA			TOTALE
id. armadio	14			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCl	NA			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA			
<b>TOTALE SI</b>	0			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	0			0
<b>%SI</b>	0%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Pneumologia GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. N. Crimi – Di Maria
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. R. Iudica
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Silvio Caceci
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Silvio Caceci
2.
3.



unità operativa	PNEUMOLOGIA			TOTALE
id. armadio	1148			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	NO			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	NV			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	5			5
<b>TOTALE NO</b>	1			1
<b>SOMMA</b>	6			6
<b>%SI</b>	83%			83%
<b>%NO</b>	17%			17%

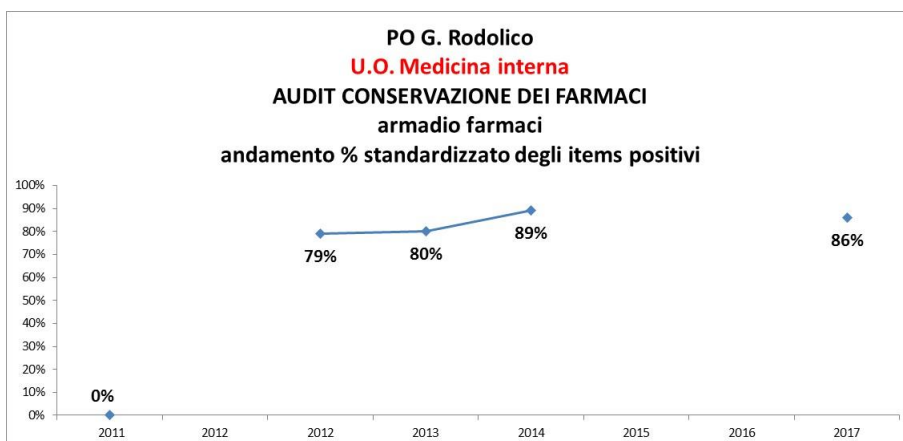
presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			0
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			0
<b>%SI</b>	100%			0%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Medicina Interna e d'Urgenza GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Polosa
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Enrico Mondati
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giovanna Spanò
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giovanna Spanò
2.
3.

unità operativa	MEDICINA INTERNA E D'URGENZA			TOTALE
	id. armadio	1149	1149 BIS	
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	7	7		14
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	7	7		14
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI	SI	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	NV		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NO	NO		
<b>TOTALE SI</b>	1	0		1
<b>TOTALE NO</b>	1	1		2
<b>SOMMA</b>	2	1		3
<b>%SI</b>	50%	0%		33%
<b>%NO</b>	50%	100%		67%

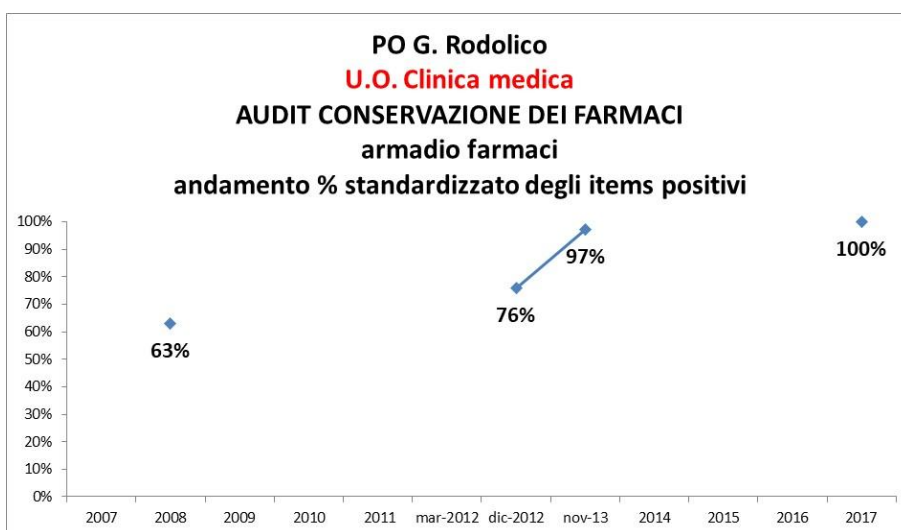
<b>U.O. Medicina Interna GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Castellino
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Roberta Catanzaro
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Maria Carmela Grasso
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Venera Campagna
2.
3.



unità operativa	MEDICINA INTERNA			TOTALE
	id. armadio	1199	1199 BIS	
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blister	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	NO			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	6			6
<b>TOTALE NO</b>	1			1
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	86%			86%
<b>%NO</b>	14%			14%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

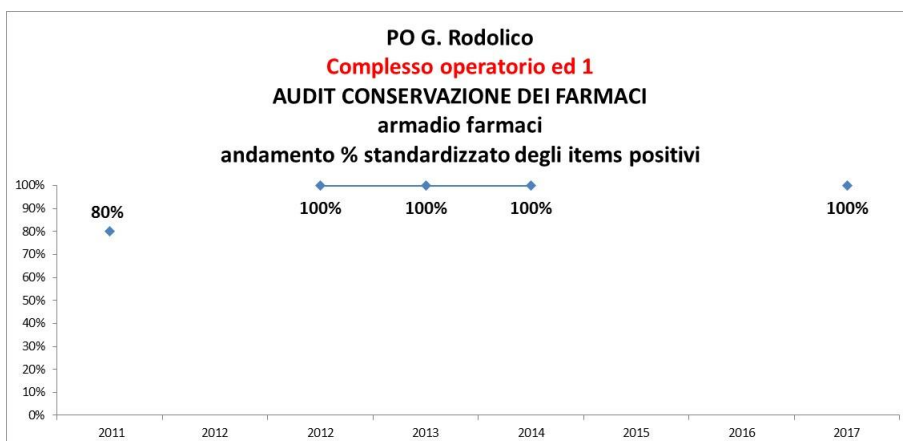
<b>U.O. Clinica medica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Santo S. Signorelli
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Filippo Privitera
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giacomo leni
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Raffaele Iorfida
2. Giuseppe Scarpinati
3. Patrizia Marcantonio
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Giacomo leni
2. Mariagrazia Oliva
3.



unità operativa	CLINICA MEDICA			TOTALE
id. armadio	42240			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. COC 1 GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Marinella Astuto
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Francesco Oliveri
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giuseppe Salamanca
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Silvana Giurleo
2.
3.



unità operativa	COC 1			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	8615	5779	5780	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blisters	NO	NO	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	5	5	15
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	5	5	15
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

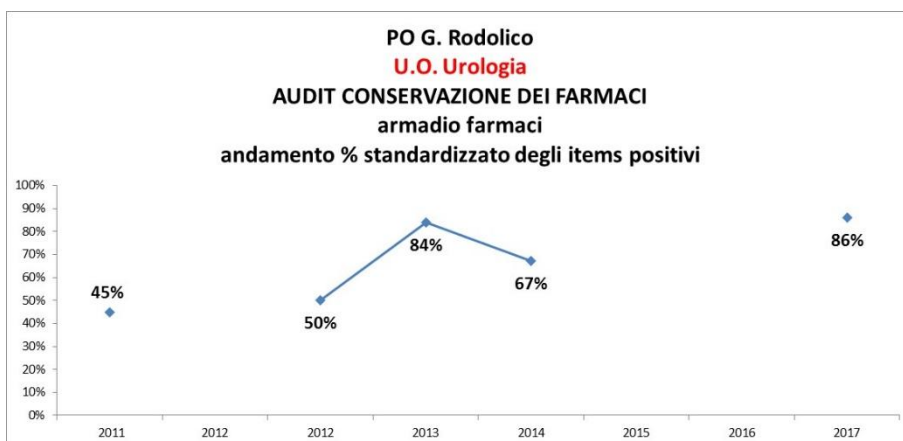
presenza KCI	SI	SI	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI	SI	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	2	2	2	6
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	2	2	6
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

obiettivi di miglioramento

**Raggiunto**



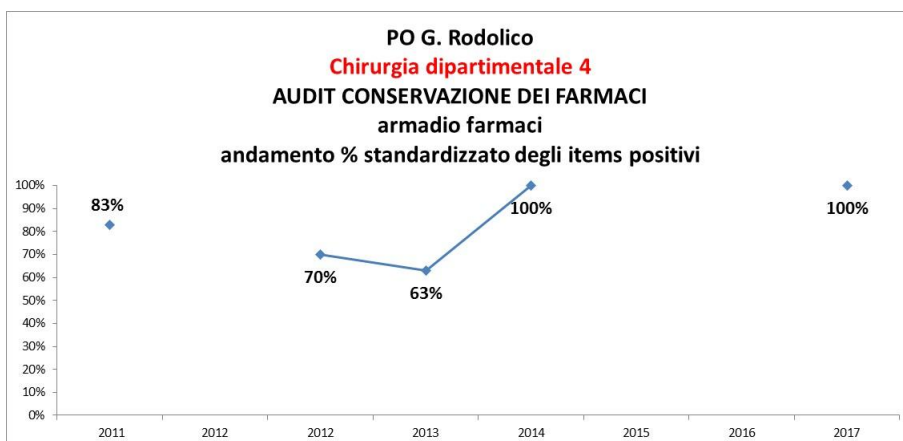
<b>U.O. Urologia GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Giuseppe Morgia
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Tommaso Castelli
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Biagia Distefano
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Biagia Distefano
2.
3.



unità operativa	UROLOGIA			TOTALE
id. armadio	30187			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	NO			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	6			6
<b>TOTALE NO</b>	1			1
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	86%			86%
<b>%NO</b>	14%			14%

presenza KCl	SI			
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

<b>U.O. Ch. Dipartimentale IV GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Basile - Cannizzaro - Cappellani
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Giuseppe Forcisi
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Maria Costa
2.
3.

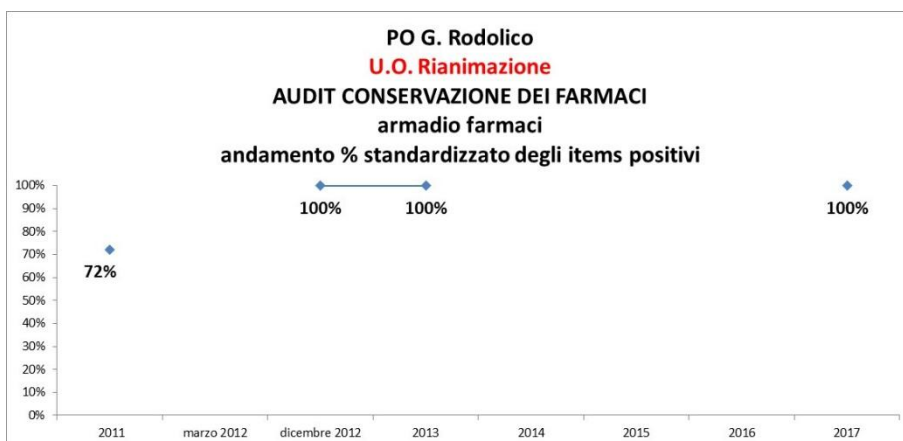


unità operativa	CH. DIPARTIMENTALE IV			TOTALE
	id. armadio	ARMADIO BLU		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	NO	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	5	5		10
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	5	5		10
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCI	NO	SI		
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
<b>TOTALE SI</b>	0	2		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	2		2
<b>%SI</b>	0%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%



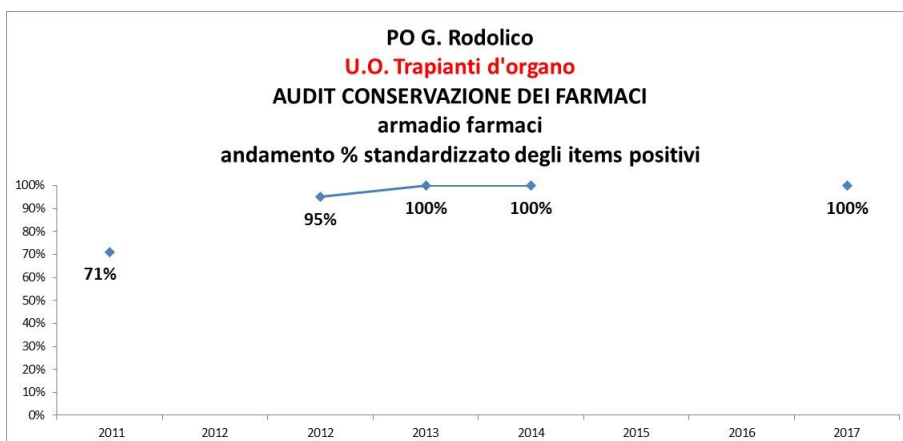
<b>U.O. Rianimazione GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof.ssa Marinella Astuto
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Fortunato Stimoli
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Alfio Castro
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Alfio Castro
2.
3.



unità operativa	RIANIMAZIONE			TOTALE
	70060	70111		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blisters	SI	NO		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	7	5		12
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	7	5		12
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCl	SI	SI		
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	2	2		4
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	2	2		4
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

<b>U.O. Trapianti GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Pierfrancesco Veroux
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Alessia Giaquinta
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Grazia Leone
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Grazia Leone
2.
3.



unità operativa	TRAPIANTI			TOTALE
	29/00/022	21009		
id. armadio	SI	SI		
L'armadio è pulito	SI	SI		
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI		
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI		
Ci sono blister	SI	SI		
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	SI		
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI		
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI		
<b>TOTALE SI</b>	7	7		14
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	7	7		14
<b>%SI</b>	100%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

presenza KCl	NO	SI		
il KCl è conservato in contenitori chiusi	NA	SI		
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI		
<b>TOTALE SI</b>	0	2		2
<b>TOTALE NO</b>	0	0		0
<b>SOMMA</b>	0	2		2
<b>%SI</b>	0%	100%		100%
<b>%NO</b>	0%	0%		0%

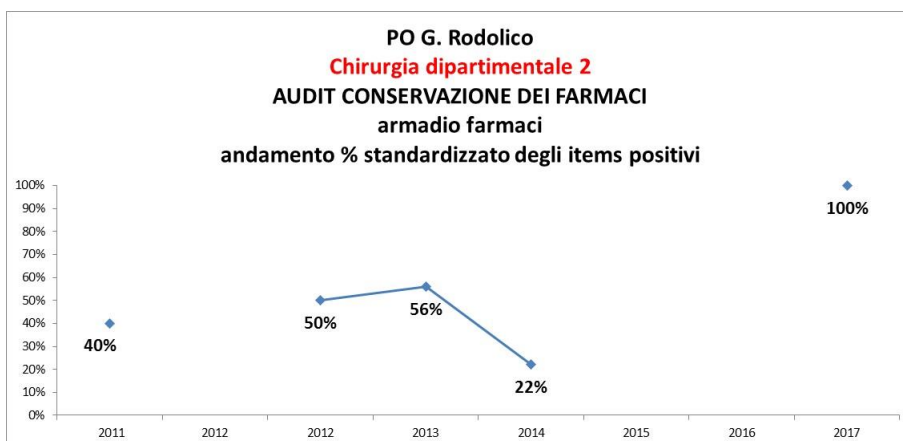
<b>U.O. CH. Vascolare GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Dr. Pierfrancesco Veroux
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. Alessia Giaquinta
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Angela Stella
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Angela Stella
2.
3.



unità operativa	CH VASCOLARE (PROF. VEROUX)			TOTALE
	id. armadio	27393	27395	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blisters	SI	NO	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	SI	NA	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	7	5	5	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	7	5	5	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCl	SI	NO	NO	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	SI	NA	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI	NA	NA	
<b>TOTALE SI</b>	2	0	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	2	0	0	2
<b>%SI</b>	100%	0%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

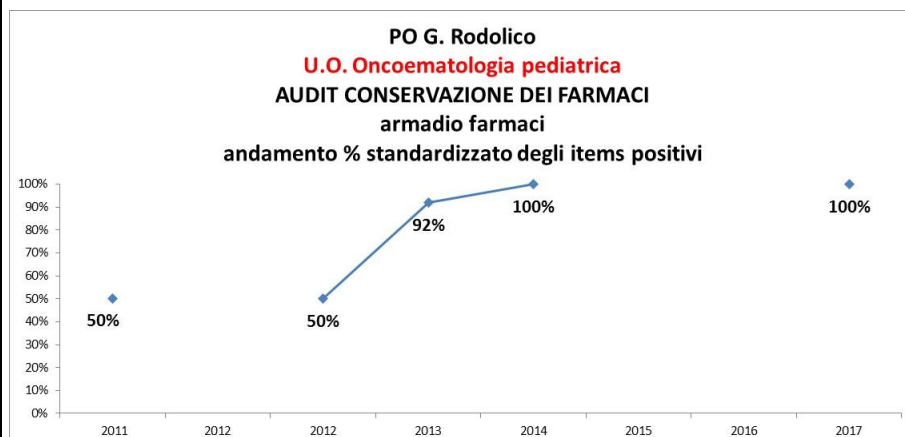
<b>U.O. CH. Dipartimentale II GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. Puleo – Di Cataldo - Amodeo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Maddalena Calì
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Maddalena Calì
2.
3.



unità operativa	CH DIPARTIMENTALE II			TOTALE
id. armadio	23114			
L'armadio è pulito	SI			
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI			
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI			
Ci sono blisters	SI			
Se SI, sono gestiti correttamente	SI			
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI			
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI			
<b>TOTALE SI</b>	7			7
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	7			7
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

presenza KCI	SI			
il KCI è conservato in contenitori chiusi	SI			
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	SI			
<b>TOTALE SI</b>	2			2
<b>TOTALE NO</b>	0			0
<b>SOMMA</b>	2			2
<b>%SI</b>	100%			100%
<b>%NO</b>	0%			0%

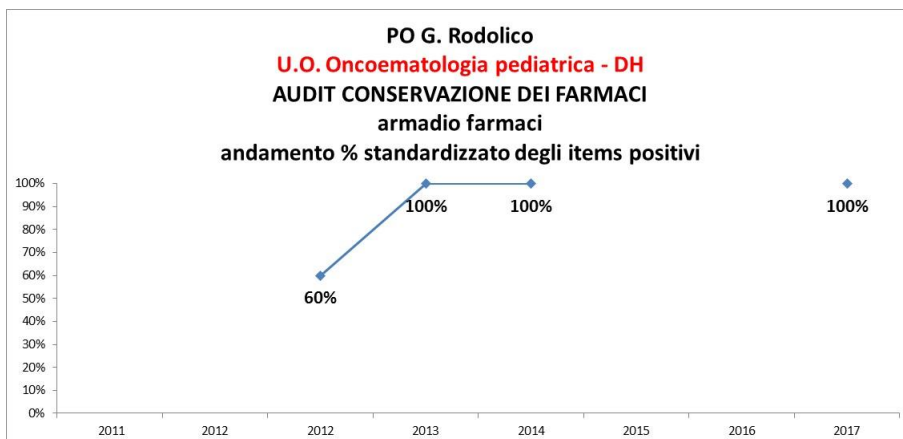
<b>U.O. Oncoematologia Pediatrica GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof.ssa Giovanna Russo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Piera Samperi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Luigi Coppola
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Luigi Coppola
2.
3.



unità operativa	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA			TOTALE
	SI	NO	%	
id. armadio	1084	1142	993	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blisters	NO	NO	SI	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	NA	SI	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	5	7	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	5	7	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	SI	NO	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	SI	NA	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	SI	NA	
<b>TOTALE SI</b>	0	2	0	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	2	0	2
<b>%SI</b>	0%	100%	0%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

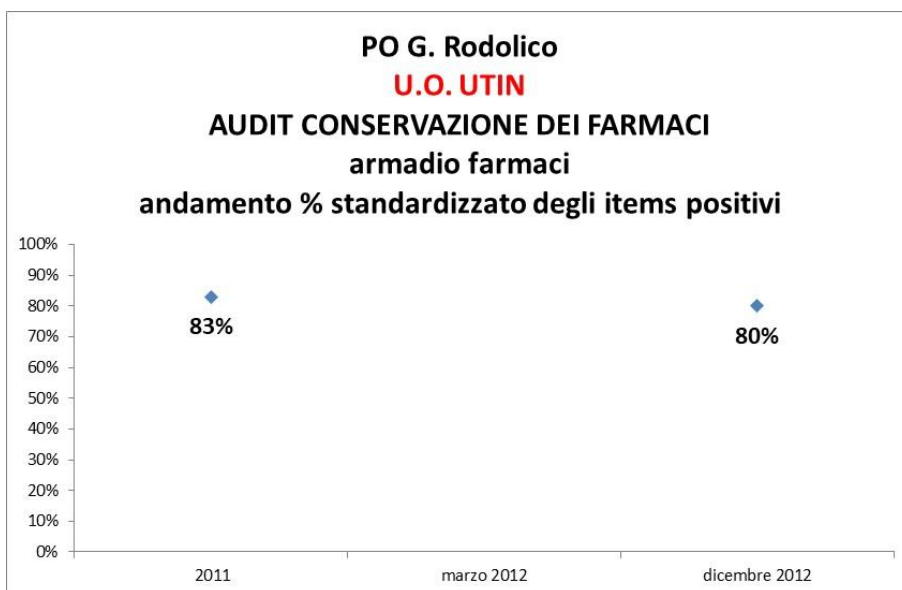
<b>U.O. Oncoematologia DH GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof.ssa Giovanna Russo
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr.ssa Piera Samperi
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr./Sig. Luigi Coppola
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Rosanna Distefano
2. Rosalba Manna
3. Giuseppina Grasso
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>
1. Luigi Coppola
2.
3.



unità operativa	ONCOEMATOLOGIA DH			TOTALE
	id. armadio			
id. armadio	1146	1391	1145	
L'armadio è pulito	SI	SI	SI	
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	SI	SI	SI	
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	SI	SI	SI	
Ci sono blisters	NO	SI	NO	
Se SI, sono gestiti correttamente	NA	SI	NA	
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	SI	SI	SI	
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	SI	SI	SI	
<b>TOTALE SI</b>	5	7	5	17
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	5	7	5	17
<b>%SI</b>	100%	100%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

presenza KCI	NO	NO	SI	
il KCI è conservato in contenitori chiusi	NA	NA	SI	
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	NA	NA	SI	
<b>TOTALE SI</b>	0	0	2	2
<b>TOTALE NO</b>	0	0	0	0
<b>SOMMA</b>	0	0	2	2
<b>%SI</b>	0%	0%	100%	100%
<b>%NO</b>	0%	0%	0%	0%

<b>U.O. UTIN GR</b>
<b>DIRETTORE</b>
Prof. V. Di Benedetto
<b>REFERENTE PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO</b>
Dr. S. Cilauro
<b>COORDINATORE INFERMIERISTICO</b>
Dr. M. Di Bartolo
<b>DATA</b>
19 giugno 2017
<b>AUDITOR</b>
1. Giuseppe Salamanca
2. Enza Mulè
<b>PERSONALE CONTATTATO</b>



Il coordinatore / responsabile infermieristico non è disponibile.





### **Risultanze dell'audit**

---

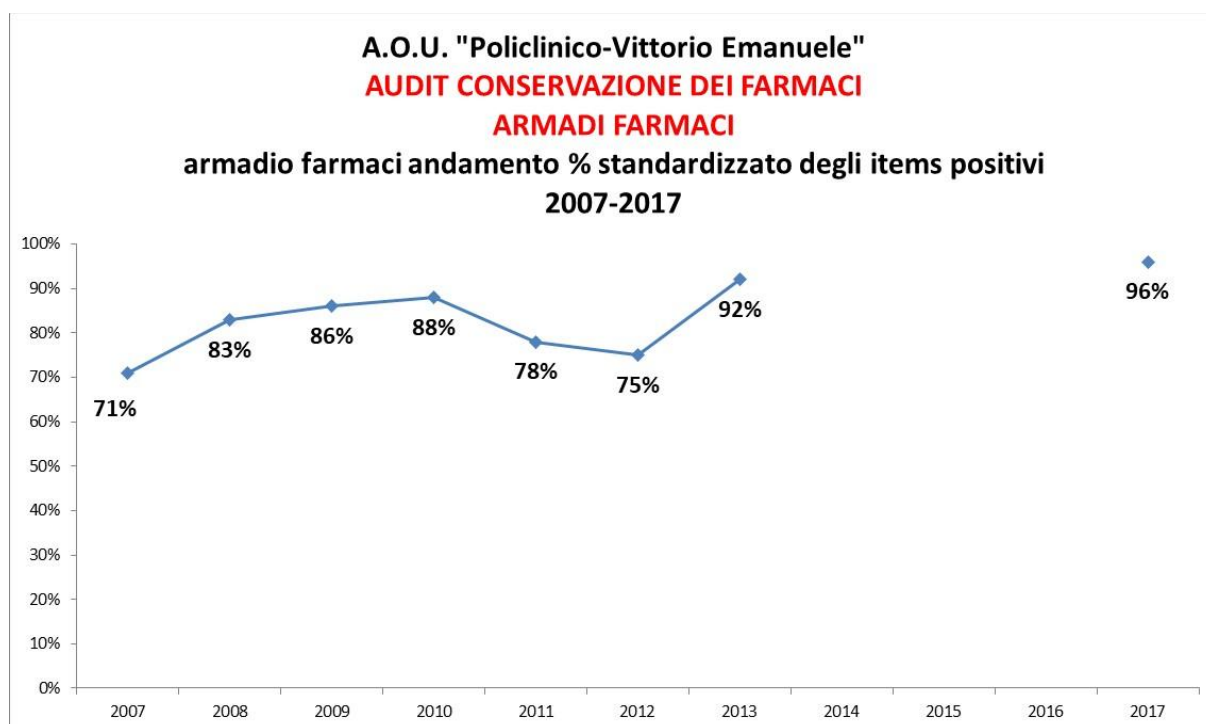
Dall'analisi dei risultati relativi alle modalità di gestione della conservazione dei farmaci emergono diverse criticità.

In particolare si segnala che:

- un armadio su 109 non era pulito;
- in 4 armadi su 109 non era presente la scheda di registrazione delle verifiche scadenza;
- in 2 armadi su 109 le confezioni ei farmaci non riportavano in evidenza la data di scadenza;
- in 6 armadi farmaci su 54 dove erano presenti blister, questi erano ritaglianti in modo tale da non consentire la verifica della data di scadenza e/o del lotto;
- in 10 armadi farmaci su 106, i farmaci ad alto livello di attenzione non erano separati dagli altri farmaci;
- in un contenitore di K concentrato su 108, mancava la segnalazione di allerta.

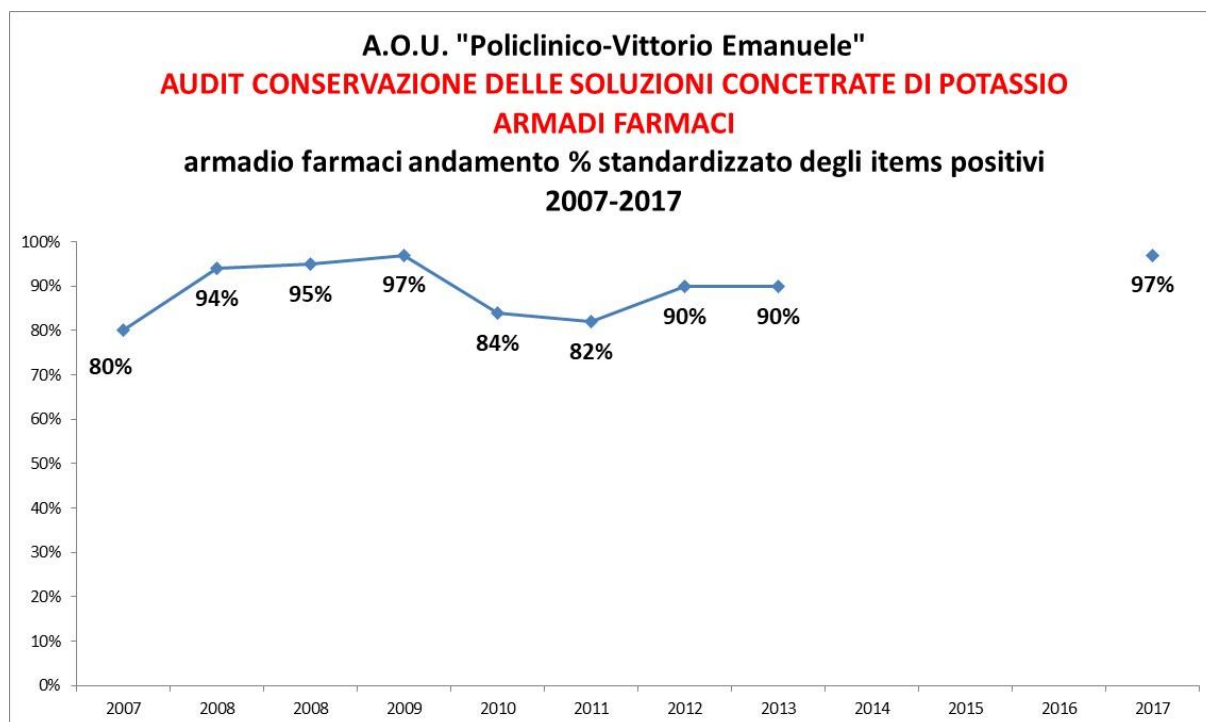
Audit giugno 2017  
Riepilogo modalità di gestione della conservazione dei farmaci  
109 armadi farmaci

	n. items positivi	n. armadi farmaci esaminati	% items positivi
L'armadio è pulito	108	109	99%
Esiste un modello di registrazione delle verifiche scadenza	105	109	96%
Le confezioni dei farmaci/presidi riportano in evidenza la data di scadenza	105	107	98%
Ci sono blisters	54	54	100%
Se SI, sono gestiti correttamente	48	54	89%
La gestione delle scadenze dei farmaci è corretta	106	106	100%
I farmaci ad alto livello di attenzione sono separati dagli altri farmaci	96	106	91%



Audit giugno 2017  
 Riepilogo modalità di gestione della conservazione delle soluzioni concentrate di potassio  
 108 armadi farmaci

	n. items positivi	n. armadi farmaci esaminati	% items positivi
presenza KCl	66	108	
il KCl è conservato in contenitori chiusi	64	66	97%
i contenitori riportano la segnalazione di allerta	64	66	97%



### Considerazioni finali

---

90 armadi farmaci su 109 esaminati erano conformi ai criteri dell'audit.

63 armadi con soluzioni concentrate di K su 66 esaminati erano conformi ai criteri dell'audit.

Le non conformità più frequenti hanno riguardato la gestione dei blister e la gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione.

Nel 61% degli armadi non erano presenti soluzioni concentrate di K. Nel 2012 la percentuale di armadi in cui erano conservate soluzioni concentrate di K era del 52%.

In 2 armadi farmaci in cui erano presenti soluzioni concentrate di K, queste non erano conservate in contenitori chiusi con la segnalazione di allerta.

Il livello di raggiungimento degli standard è stato attribuito nel modo seguente:

< 50% delle UU.OO.

da 51% <75% delle UU.OO.

da 76% a < 90% delle UU.OO.

da 91% a 100% delle UU.OO.

**non raggiunto**  
**parzialmente raggiunto**  
**spesso raggiunto**  
**raggiunto**

esito	
N. armadi farmaci con tutti gli items positivi	N. armadi farmaci
90	109
<b>Spesso raggiunto</b>	<b>82.5%</b>

esito	
N. armadi farmaci con soluzioni concentrate di K con tutti gli items positivi	N. armadi farmaci
63	66
<b>raggiunto</b>	<b>95.5%</b>

Catania, 3 luglio 2017



